



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

POLLYANNA BARBOSA DE MELO

CONSTRUÇÃO DE CADERNETA VOLTADA AO AUTOCUIDADO DE
PESSOAS COM PSORÍASE EM PLACAS

João Pessoa

2023

POLLYANNA BARBOSA DE MELO

**CONSTRUÇÃO DE CADERNETA VOLTADA AO AUTOCUIDADO DE
PESSOAS COM PSORÍASE EM PLACAS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
como requisito obrigatório para obtenção do
título de Bacharel em Terapia Ocupacional
pela Universidade Federal da Paraíba.
Orientadora: Prof^ª Dr^ª Valéria Leite Soares

João Pessoa

2023

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M528c Melo, Pollyanna Barbosa de.
Construção de caderneta voltada ao autocuidado de
pessoas com psoríase em placas / Pollyanna Barbosa de
Melo. - João Pessoa, 2023.
98 f. : il.

Orientação: Valéria Leite Soares.
TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Autocuidado. 2. Psoríase. 3. Tecnologia
educacional. I. Soares, Valéria Leite. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 616.517(043.2)

POLLYANNA BARBOSA DE MELO

**CONSTRUÇÃO DE CADERNETA VOLTADA AO AUTOCUIDADO DE
PESSOAS COM PSORÍASE EM PLACAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para a Conclusão do Curso de Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, apreciado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Aprovado em: 26/10/2023

COMISSÃO EXAMINADORA



Prof.ª Dra. Valéria Leite Soares - Professora Orientadora
Universidade Federal da Paraíba - UFPB



Prof.ª Dra. Ângela Cristina Dornelas da Silva - Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba - UFPB



Prof.ª Dra. Márcia Queiroz de Carvalho Gomes - Membro da banca
Universidade Federal da Paraíba - UFPB

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a mim, por não desistir ao longo da caminhada, mesmo que tenha sido árdua.

A minha mãe Ana Paula, por ter me ajudado ao longo de toda vida a entender que eu sou uma mulher livre, forte e capaz de alcançar todos os meus objetivos e de trilhar meus próprios caminhos (no plural, pois se algo der errado, eu posso tentar novamente). Apesar disso, sei que sempre terei para onde voltar quando quiser: “Você não é cão sem dono, minha filha! Você tem mãe!”. Posso ouvi-la dizer ao escrever esse parágrafo.

A minha noiva Samara, por estar comigo ao longo de toda jornada da graduação, acolhendo-me nos momentos difíceis, dando-me forças para não desistir, incentivando-me a dar o meu melhor, mesmo que o meu melhor, naquele dia, fosse só um pouquinho. Agradeço por ela comemorar todas as minhas conquistas acadêmicas como se fossem dela, tornando tudo mais empolgante.

Não poderia deixar de mencionar meus irmãos de João Pessoa, Carla, Mariza, Gabriel, Maísa, Rosa, Isa e Andreza, com quem ri, chorei, reclamei muito e me senti acolhida, apoiada e querida.

Agradeço, imensamente, à minha orientadora, Valéria Soares, que mesmo com tantos atravessamentos, topou trilhar essa jornada ao meu lado de maneira dedicada e paciente.

Por fim, agradeço às professoras Márcia Gomes, Ângela Dornelas e Marília Bregalda, por comporem a banca avaliadora e auxiliarem no processo de construção deste trabalho.

MELO, P. B. **CONSTRUÇÃO DE CADERNETA VOLTADA AO AUTOCUIDADO DE PESSOAS COM PSORÍASE EM PLACAS**. João Pessoa, 2023. Trabalho de Conclusão de Curso, 98f. - Bacharelado em Terapia Ocupacional, Universidade Federal da Paraíba, 2023.

RESUMO

Introdução: A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada e multissistêmica com prevalência mundial entre 0,5% e 11,4%, passando para índice médio de 1,3% quando se trata do Brasil. Ela pode se manifestar de diversas formas clínicas, sendo a em placas responsável por 90% dos casos. A doença é altamente incapacitante, não só fisicamente, como também nos aspectos psicossociais. Viver em meio aos prejuízos ocasionados pela psoríase pode impactar diretamente na execução de ocupações importantes, a exemplo do autocuidado. Para a manutenção da saúde, bem-estar e qualidade de vida da pessoa que vive com psoríase, é essencial estabelecer rotinas de autocuidado. Para facilitar esse processo, pode ser utilizada a caderneta, tecnologia educacional em saúde produzida com o intuito de auxiliar e/ou mediar o processo de aprendizagem das práticas de autocuidado de maneira ativa, pois, além das informações, ela fornece espaços de registros e anotações tanto dos usuários como dos profissionais de saúde, facilitando as interações entre eles. **Objetivo:** Construir o segundo volume de uma tecnologia educacional em saúde no formato de caderneta educativa voltada às práticas de autocuidado da pessoa acometida pela psoríase em placas. **Metodologia:** pesquisa aplicada caracterizada como um estudo qualitativo e descritivo que foi construído em três etapas: etapa I - concepção e planejamento; etapa II - organização do material; etapa III - desenvolvimento. **Desenvolvimento:** a Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas - volume II conta com as temáticas: comorbidades; hábitos desfavoráveis à saúde; promoção da saúde/prevenção a riscos e agravos; interações sociais e redes de apoio. todos descritos de forma objetiva e ilustrada. **Considerações finais:** foi obtido sucesso em relação ao planejamento, organização e desenvolvimento do volume II da caderneta. Existe ainda a intenção de validar, divulgar e distribuir o material aos serviços de saúde.

Palavras -chave: autocuidado. psoríase. tecnologia educacional.

MELO, P. B. **CONSTRUCTION OF A PASSBOOK AT SELF-CARE FOR PEOPLE WITH PLAQUE PSORIASIS.** João Pessoa, 2023. Course Completion Work, 98f, - Bachelor's degree in Occupational Therapy, Federal University of Paraíba, 2023.

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is a chronic, immune-mediated and multisystemic inflammatory disease with a worldwide prevalence between 0.5% and 11.4%, rising to an average rate of 1.3% when it comes to Brazil. It can manifest itself in different clinical forms, with plaque being responsible for 90% of cases. The disease is highly disabling, not only physically but also in psychosocial aspects. Living amid the losses caused by psoriasis can directly impact the performance of important occupations, such as self-care. To maintain the health, well-being and quality of life of people living with psoriasis, it is essential to establish self-care routines. To facilitate this process, the passbook can be used, an educational health technology produced with the aim of assisting and/or mediating the process of learning self-care practices in an active way, as in addition to information, it provides spaces for recording and notes both users and healthcare professionals, facilitating interactions between them. **Aim:** build the second volume of an educational health technology in the format of an educational booklet focused on self-care practices for people affected by plaque psoriasis. **Methodology:** applied research, characterized as a qualitative, descriptive, methodological study, constructed in three stages: Stage I - conception and planning; Stage II - organization of the material; Stage III - development. **Development:** the Self-Care passbook for People with Plaque Psoriasis - volume II has the themes: comorbidities; unfavorable health habits; health promotion/prevention of risks and injuries; social interactions and support networks; all described objectively and illustrated. **Final considerations:** it was obtained success in relation to the planning, organization and development of volume II of the passbook. There is also the intention to validate, disseminate and distribute the material to health services.

Keywords: self-care. psoriasis. educational technology.

MELO, P.B. CONSTRUCCIÓN DE UN LIBRO DIRIGIDO AL AUTOCUIDADO DE PERSONAS CON PSORIASIS EN PLACAS. João Pessoa, 2023. Trabajo de finalización del curso, 98f, - Licenciatura en Terapia Ocupacional, Universidad Federal de Paraíba, 2023.

RESUMEN

Introducción: La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica, inmunomediada y multisistémica con una prevalencia mundial entre el 0,5% y el 11,4%, alcanzando una tasa promedio del 1,3% en Brasil. Puede manifestarse de diferentes formas clínicas, siendo en placa responsable del 90% de los casos. La enfermedad es altamente incapacitante, no solo físicamente sino también en el aspecto psicosocial. Vivir en medio de las pérdidas causadas por la psoriasis puede afectar directamente el desempeño de ocupaciones importantes, como el cuidado personal. Para mantener la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas que viven con psoriasis es fundamental establecer rutinas de autocuidado. Para facilitar este proceso se puede utilizar el cuaderno, una tecnología educativa en salud producida con el objetivo de asistir y/o mediar el proceso aprendizaje de las prácticas de autocuidado de manera activa, ya que además de información, brinda espacios de registro y anotaciones tanto de los usuarios como de los profesionales sanitarios, facilitando las interacciones entre ellos.

Objetivo: Construir el segundo volumen de una tecnología educacional en salud en forma de cuaderno educativo centrado en prácticas de autocuidado para personas afectadas por psoriasis en placas. **Metodología:** investigación aplicada, caracterizada por ser un estudio metodológico, descriptivo y cualitativo, construida en tres etapas: Etapa I - concepción y planificación; Etapa II - organización del material; Etapa III - desarrollo. **Desarrollo:** el Cuaderno de Autocuidado de Personas con Psoriasis en Placas - volumen II tiene los temas: comorbilidades; hábitos de salud desfavorables; promoción de la salud/prevenición de riesgos y lesiones; interacciones sociales y redes de apoyo; todo descrito objetivamente e ilustrado. **Consideraciones finales:** fue obtenido éxito en relación con la planificación, organización y desarrollo del volumen II del libreto. También existe la intención de validar, difundir y distribuir el material a los servicios de salud.

Palabras clave: cuidados personales. psoriasis. tecnología educacional.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC PSO-V - Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar

AIVD - Atividades Instrumentais de Vida Diária

AOTA - American Occupational Therapy Association

AVD - Atividades de Vida Diária

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CRPATP-PB - Centro de Referência de Pesquisa, Apoio e Tratamento da Psoríase do Estado da Paraíba

EPTO - Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional

HULW - Hospital Universitário Lauro Wanderley

LGBT - Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais

PTS - Projeto Terapêutico Singular

RG - Registro Geral

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SUS - Sistema Único de Saúde

TE - Tecnologia Educacional

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Comorbidades associadas à psoríase.....12

Quadro 2 - Cadernetas do Ministério da Saúde, edição, ano, endereço eletrônico.....19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 OBJETIVOS.....	10
2.1 Objetivo geral.....	10
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 Psoríase e seus acometimentos.....	11
3.2 Autocuidado.....	13
3.3 Autocuidado em psoríase.....	15
3.4 Tecnologia educacional em saúde.....	16
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 Tipo de estudo.....	16
4.2 Etapas metodológicas.....	17
5. ETAPAS DA CONSTRUÇÃO DA CADERNETA.....	17
5.1. Concepção e Planejamento.....	18
5.2. Organização do Material.....	19
5.3 Desenvolvimento.....	20
5.3.1 Apresentação.....	22
5.3.2 Dados pessoais.....	22
5.3.3 Dados de Saúde.....	23
5.3.4 Comorbidades.....	24
5.3.5 Hábitos desfavoráveis à saúde.....	24
5.3.6 Promoção da saúde/ prevenção de riscos e agravos à vida e a saúde.....	24
5.3.7 Interações sociais e redes de apoio.....	27
5.3.8 Contatos importantes.....	28
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	30
APÊNDICE I.....	35
ANEXO I.....	92

1. INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada e multissistêmica com prevalência mundial entre 0,5 e 11,4%, passando para índice médio de 1,3% quando se trata do Brasil. Esses percentuais ainda são variáveis de acordo com as regiões do país, sendo o índice das regiões sul e sudeste de 1,9%, enquanto as demais regiões variam entre 0,9% e 1,1%. Manifesta-se, principalmente, na pele, unhas e articulações de maneira recidivante, ou seja, em ciclos, nos quais as lesões podem aparecer, entrar em remissão e reaparecer. É uma doença de relevante influência genética, mas que para ser desencadeada necessita de uma união entre múltiplos fatores, estando entre eles os ambientais e os relacionados aos hábitos de vida. Além disso, a psoríase pode se manifestar de diversas formas clínicas, sendo a em placas responsável por 90% dos casos (Brasil, 2021; Soares *et al.*, 2021).

Por sua vez, a psoríase em placas, também conhecida como psoríase vulgar, caracteriza-se pela presença de pápulas eritemato-descamativas que podem evoluir para placas de até 30 cm, as quais são bem demarcadas. As lesões apresentam variação de cores de rósea clara a vermelho intenso e escamação, que pode ser fina e esbranquiçada, micácea (brilhosa), rupiíode e ostrácea, sendo as duas últimas caracterizadas por escamas espessas semelhantes a conchas. Acompanham prurido e dor. Apesar do surgimento de eritemas ser possível em qualquer parte do corpo, esse tipo tem predileção pelo tronco, cotovelos, joelhos, nádegas e couro cabeludo (Soares *et al.*, 2021; Santamaria; Mukai, 2018).

Para além das lesões de pele, a doença é altamente incapacitante, não só fisicamente como também no tocante aos aspectos psicossociais, já que junto a ela vem todo o estigma carregado desde antes de Cristo, quando ainda estava no mesmo grupo de classificação que a hanseníase, período em que estas doenças eram descritas como lepra, denominação que até hoje carrega grande estigma. Viver em meio aos prejuízos físicos e socioemocionais ocasionados pela psoríase pode impactar diretamente na execução de ocupações importantes, inclusive para a manutenção da saúde, como no trabalho, atividade essencial para promover condições de custear a manutenção da vida e do tratamento medicamentoso, realização de exames laboratoriais e manutenção de uma alimentação saudável (Soares *et al.*, 2021; Parish, 2018).

Outro aspecto fundamental para a manutenção da saúde, bem-estar e qualidade de vida da pessoa que vive com psoríase é o estabelecimento de rotinas de autocuidado, o que compete a realização de ações do indivíduo voltadas a si e aos atravessamentos do seu próprio desenvolvimento (Silva *et al.*, 2009). Porém, para que isso ocorra de maneira

satisfatória, é necessária uma combinação de fatores, os quais envolvem aspectos como: o conhecimento sobre a condição de saúde, o controle de comorbidades, bons hábitos alimentares, acesso ao tratamento, favorecimento e adesão de hábitos saudáveis, uma boa rede de apoio, possibilidade de acompanhamento adequado e satisfatório com equipe multiprofissional e/ou interprofissional, entre outros, tornando esse, um processo complexo a ser aderido (Soares, 2022).

Com o intuito de facilitar esse processo, devem ser utilizados mecanismos de tecnologias em saúde, os quais compõem um fluxo interdependente entre: as tecnologias gerenciais, responsáveis pelo planejamento, execução e avaliação da prática profissional; tecnologias assistenciais, que consistem no conjunto de práticas profissionais sistematizadas e instrumentalizadas utilizadas na assistência aos usuários do serviço; e as tecnologias educacionais, as quais auxiliam na troca de conhecimentos entre profissionais de saúde e os usuários do serviço, envolvendo também as etapas realizadas pelas duas tecnologias anteriormente citadas de modo a construir e reconstruir saberes que facilitem o cuidar de si dentro dos múltiplos atravessamentos individuais (Nietsch *et al.*, 2005).

Em relação às tecnologias educacionais em saúde, existe uma gama de materiais didáticos produzidos com o intuito de auxiliar ou de mediar o processo de aprendizagem proposto por esse tipo de tecnologia, entre eles, a caderneta, material que, nesse contexto, é usado tanto para registros e anotações dos usuários e profissionais de saúde quanto para o fornecimento de informações pertinentes ao público-alvo (Soares *et al.*, 2022).

Com o intuito de dar continuidade ao trabalho científico iniciado pela professora orientadora, que deu origem ao “*Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar - AC PSO-V*”, resultado de sua tese de doutorado intitulada “*Tecnologia Assistencial para Identificar o Déficit de Autocuidado em Pessoas Acometidas pela Psoríase Vulgar*” (Soares, 2022), o presente trabalho tratará da construção da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas (Volume II), enquanto tecnologia educacional em saúde, de modo a promover a coparticipação entre profissionais e usuários, a troca de saberes e a compreensão das possibilidades diante do que é significativo para a clientela do serviço, favorecendo um processo de educação em saúde satisfatório.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

Construir o segundo volume de uma tecnologia educacional em saúde no formato de uma caderneta educativa voltada às práticas de autocuidado de pessoas acometidas pela psoríase em placas.

2.2 Objetivos Específicos

- Planejar o volume II da caderneta para orientar as práticas de autocuidado das pessoas acometidas pela psoríase em placas na perspectiva da educação em saúde;
- Organizar o conteúdo da caderneta volume II a partir da sistematização das evidências científicas identificadas na tese de doutorado intitulada “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”;
- Desenvolver a caderneta volume II no formato físico.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Psoríase e seus acometimentos

A Psoríase, também conhecida como doença psoriática, é caracterizada pela hiperplasia epidérmica ocasionada pela ativação inapropriada do sistema imune. Apresenta-se a partir de placas eritemato-descamativas em qualquer região do corpo, porém com preferência pelo couro cabeludo e regiões extensoras dos joelhos e cotovelos, sendo acompanhadas de prurido e/ou dor (Soares, 2022; Carneiro; Ramos-e-Silva, 2018).

A predisposição genética é bastante relevante para o desencadeamento da doença, uma vez que, a depender da região, existe de 35% a 90% de chance de desenvolver as lesões quando há registro de casos na família; tendo 41% de risco de desenvolvimento da psoríase ainda na infância quando ambos os pais têm a doença. Entretanto, para que ocorra o seu desenvolvimento, é necessário a ativação de gatilhos, tais como, traumas na pele; infecções, sobretudo as bacterianas; hábitos, como uso de drogas, tabagismo, consumo de álcool e estresse; além de fatores endócrinos e metabólicos (Soares *et al.*, 2021; Loureiro e Carneiro, 2018).

As lesões da psoríase variam de acordo com o tipo: em placas ou vulgar, gutata, invertida, eritrodérmica e pustulosa. A gutata, caracterizada por pápulas eritemato-descamativas com tamanhos entre 0,5 e 1,5 cm; a invertida se expressa por lesões nas áreas intertriginosas com lesões de caráter crônico e inflamatório; a eritrodérmica, forma mais grave da doença, acomete mais de 85% do corpo e se caracteriza pela presença de eritema acompanhado ou não de esfoliações na pele; a pustulosa apresenta pústulas sobre os eritemas, sendo mais comum nas regiões palmoplantares. Por fim, a psoríase em placas é a maior

responsável pelo número de casos, acometendo cerca de 90% das pessoas que vivem com a doença. Ela apresenta pápulas eritemato-descamativas de cor rósea clara, podendo chegar ao vermelho intenso, que vão de 0,5 a 30 cm, com escamas que podem se apresentar de 4 diferentes formas: finas e esbranquiçadas, micáceas, opióides e ostráceas. A espessura das lesões depende do local de acometimento e da fase a qual a doença se apresenta e variam de finas a espessas (Santamaria E Mukai, 2018; D’acri, 2018; Antonio, J. R.; Antonio, C.R.; Maciel, 2018; Carneiro, F.; Carneiro, S., 2018)

Apesar de serem encontrados casos da doença ao redor de todo o mundo, é mais frequente em regiões de clima frio, com maior incidência entre pessoas da cor branca. Tem igual prevalência entre homens e mulheres com idades variadas, entretanto, os picos de incidência são notórios entre 30 a 40 anos e 50 a 60 anos. (Soares *et al.*, 2021; Loureiro E Carneiro, 2018).

Quanto à gravidade da doença, estima-se que a maioria das pessoas tenha acometimento leve; 25% corresponde à forma moderada; e 10% das pessoas acometidas apresentam a forma mais grave. É necessário destacar que cerca de 80 a 90% dos pacientes, em algum momento da vida, podem apresentar lesões ungueais, ocasionando tanto questões estéticas quanto perdas funcionais acarretadas pelas dores (Loureiro e Carneiro, 2018). Além do comprometimento físico, que já é bastante prejudicial, as pessoas com psoríase, muitas vezes, são julgadas pela sociedade enquanto sujas e descuidadas, podendo gerar vergonha de si, diminuição da participação social e ideação suicida (Silva *et al.*, 2018).

Somadas a essas questões, existe ainda a predisposição a diversas comorbidades, as quais, segundo Oliveira, Rocha e Duarte (2015, p. 9), são classificadas em quatro tipos, dispostos no quadro a seguir:

Quadro 1 - Comorbidades associadas à psoríase

Classificação	Comorbidades
Clássicas	Artrite psoriásica Doença inflamatória intestinal Distúrbios psicológicos e psiquiátricos Uveíte
Emergentes	Síndrome metabólica e seus componentes

	Doenças cardiovasculares Aterosclerose Doença hepática gordurosa não alcoólica Linfomas Apneia do sono Doença pulmonar obstrutiva crônica Osteoporose Mal de Parkinson Doença celíaca Disfunção erétil
Relacionadas ao estilo de vida	Tabagismo Alcoolismo Ansiedade
Relacionadas ao tratamento	Dislipidemia (acitretina e ciclosporina) Nefrotoxicidade (ciclosporina) Hipertensão (ciclosporina) Hepatotoxicidade (metotrexato, leflunomida e acitretina) Câncer de pele (PUVA)

Fonte: Oliveira, Rocha e Duarte, 2015.

3.2 Autocuidado

O autocuidado é um conjunto de atividades realizadas pelo indivíduo, voltadas a si ou para adequar fatores externos, que afetam a sua integridade, funcionamento e desenvolvimento, ou seja, são ações desenvolvidas em prol das suas necessidades de saúde, bem-estar e qualidade de vida. Essas práticas ocorrem de maneira voluntária, por meio da execução de atividades aprendidas através das interações interpessoais. É um comportamento condicionado pelo nível de maturidade e conhecimento em saúde obtido ao longo da vida e pela cultura absorvida através da interação entre indivíduo, família e grupos sociais. Diante disso, é importante frisar que nem sempre o indivíduo é capaz de realizar o autocuidado, necessitando, assim, de terceiros, como na infância, fase em que é preciso que uma pessoa responsável gerencie, ensine, monitore ou realize o autocuidado da criança. O mesmo acontece em caso de incapacidades, sejam elas permanentes ou temporárias (Orem, 1995).

Orem (1995) aborda o autocuidado a partir de três teorias complementares: a *Teoria do autocuidado*, que aborda o papel fundamental do autocuidado na manutenção da vida, saúde e bem-estar; a *Teoria do Déficit do Autocuidado*, a qual explana a necessidade das

práticas de enfermagem no desenvolvimento das ações de autocuidado; e a *Teoria do Sistema de Enfermagem*, responsável por explicar de qual forma os enfermeiros podem auxiliar as pessoas em relação ao autocuidado, a partir da subdivisão desse auxílio em três categorias: *totalmente compensatório*, quando o autocuidado fica a encargo da equipe de enfermagem, devido à impossibilidade do indivíduo em manter engajamento nessas práticas; *parcialmente compensatório*, nos casos em que há participação tanto da equipe de enfermagem quanto do usuário; e *apoio-educação*, quando, a partir de assistência e orientações, a pessoa consegue realizar as suas ações de autocuidado (Soares, 2022; Silva *et al.*, 2011).

Castanharo e Wolff (2014) abordam o autocuidado enquanto conjunto de tarefas básicas do indivíduo em relação ao cuidado pessoal, prática compreendida pelos terapeutas ocupacionais através do desempenho ocupacional. Elas destacam que o entendimento de autocuidado para a Terapia Ocupacional sofreu modificações ao longo dos anos, apontadas a partir da óptica compreendida entre 1994 e 2002, quando o autocuidado era observado enquanto uma área do desempenho ocupacional de acordo com a Terminologia Uniforme da American Occupational Therapy Association (AOTA) e da sua modificação feita em 2002 pela nova publicação – Domínio e Processo (Occupational therapy association practice framework: domain and process), a qual abordou o autocuidado a partir da realização das Atividades de Vida Diária (AVD), tendo em vista que essas atividades são realizadas pelo e para o indivíduo.

Estudar, trabalhar e promover ações de autocuidado é função de todos os profissionais da área da saúde, inclusive do terapeuta ocupacional (Soares, 2022), já que, de acordo com 4ª edição do Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional (EPTO)¹, publicada em 2021, “Alcançar a saúde, o bem-estar e a participação na vida, por meio do envolvimento nas ocupações” é o conceito mais abrangente no que tange a definição dos domínios e processos da profissão. Sendo assim, também é função do terapeuta ocupacional mediar os processos de participação e o engajamento da pessoa no desempenho de ocupações voltadas a si de maneira autônoma e/ou independente (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

Ainda dentro da EPTO-4 (2021), é possível identificar, nos domínios, mais especificamente no aspecto da ocupação, atividades que convergem com o conceito de autocuidado descrito por Orem (1995). São eles: Atividades de Vida Diária (AVD);

¹ Devido a não existência da versão oficial em português do Brasil da “Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020)”, optou-se pela utilização da versão em português de Portugal. Isso explica a diferença do título do documento em relação às versões brasileiras anteriores.

Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); gestão da saúde, descanso e sono; e participação social. É necessário compreender ainda que a execução de uma ou mais ocupações ocorre de maneira interligada aos contextos, padrões de desempenho, competências de desempenho e fatores do cliente, aspectos importantes ao desempenho ocupacional (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021).

3.3 Autocuidado em psoríase

Diante da complexidade da psoríase, uma das principais estratégias para a manutenção da qualidade de vida é a adesão de rotinas de autocuidado, que, em muitos casos, pode ser um desafio, pois para que sejam desenvolvidas de maneira satisfatória, é necessário haver a consonância de fatores, como o conhecimento sobre a doença e o que ela afeta (Soares, 2022).

O automonitoramento e o autogerenciamento são ações incluídas no domínio do autocuidado e, quando executadas de maneira eficaz, têm um papel fundamental diante das condições de saúde, tendo em vista que entender o que está acontecendo consigo e o que é necessário ser feito é um facilitador para a promoção de alívio, minimização de sinais e sintomas e prevenção de agravos (Soares, 2022; Richard; Shea, 2011; Orem, 1995).

Compreender sobre o aumento do risco de desenvolvimento de comorbidades e quais são as mais recorrentes, é essencial para que as pessoas que vivem com psoríase fiquem atentas ao surgimento de sinais e sintomas, auxiliando na viabilização de tratamento concomitante e adequado a todos os quadros envolvidos. Assim, é necessário entender sobre o desenvolvimento e adesão de hábitos saudáveis, como a prática de atividade física, alimentação saudável e balanceada; bem como a esquivas de hábitos prejudiciais à saúde, como o etilismo e o tabagismo. É importante que a pessoa acometida identifique os gatilhos que possam exacerbar a psoríase, a exemplo do estresse emocional, buscando estratégias para combatê-lo. Além disso, a manutenção das interações sociais, a busca de apoio e orientações de profissionais de saúde qualificados e a existência de redes de apoio são fundamentais para a manutenção da saúde e qualidade de vida da pessoa que vive com psoríase (Soares, 2022; Larsen *et al.*, 2019; Larsen *et al.*, 2019b; Zhu *et al.*, 2019; Onselen, 2018; Thorneloe *et al.*, 2018; Rasmussen *et al.*, 2018; Safdari; Firoz; Masoorian, 2017; Tucker; Stewart, 2017; Nelson *et al.*, 2017; Khoury; Skov; Møller, 2017).

3.4 Tecnologia educacional em saúde

Ao ouvir a palavra tecnologia, o senso comum traz a imagem de grandes máquinas,

computadores superpotentes com softwares avançados e afins. Entretanto, para além da banalização do termo, a tecnologia é a junção da pesquisa à experiência cotidiana, resultando em uma série de conhecimentos científicos capazes de gerar produtos materiais ou intelectuais com finalidades práticas sistematicamente monitoradas (Nietsche *et al.*, 2005).

Dentre estes construtos, encontram-se as tecnologias em saúde, as quais, segundo Nietsche *et al.* (2005), são divididas em 3 categorias: educacionais, gerenciais e assistenciais. Mais especificamente falando sobre as tecnologias educacionais em saúde, é importante compreender que elas são a união sistemática de conhecimentos cientificamente produzidos que possibilitam aos profissionais planejar, executar, controlar e acompanhar o processo educacional por inteiro, seja ele formal ou não (Nietsche *et al.*, 2005). Para que tal processo se estabeleça de forma satisfatória, a participação ativa tanto dos usuários quanto dos profissionais de saúde envolvidos é fundamental para a promoção da absorção, interpretação, aplicação, análise, ajustes e reajustes de saberes e práticas, conforme as necessidades do indivíduo, gerando um processo de ensino-aprendizagem condizente às realidades subjetivas (Soares, 2022; Nietsche *et al.*, 2005).

Com o intuito de estimular o interesse das pessoas com psoríase em placas, facilitar as interações e motivar a adesão das rotinas de autocuidado, foi proposta a construção de uma tecnologia educacional. Dentre os formatos de TE, a caderneta se caracteriza pela oferta de conteúdo informativo, além disso, possui espaços que permitem ao usuário realizar registros e anotações sobre seu estado de saúde e tratamento, bem como possibilita aos profissionais de saúde o acompanhamento do usuário (Soares *et al.*, 2022). Por esses motivos, o presente trabalho se propõe a criar o volume II da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas, objetivando favorecer as rotinas de autocuidado e oferecer aos profissionais suporte para ações de educação em saúde.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

É um estudo descritivo qualitativo caracterizado como uma pesquisa aplicada para a produção de uma tecnologia educacional em saúde que foi elaborada a partir da tese de doutorado “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”, finalizada em julho de 2022 pela orientadora deste estudo,

a qual obteve como produto o “*Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar - AC Pso-V*”. Este questionário visa identificar os déficits de autocuidado de pessoas acometidas pela psoríase em placas. Também levou-se em consideração a experiência empírica da autora do presente trabalho, adquirida através das vivências na disciplina Áreas de Intervenção da Terapia Ocupacional e Cenários de Prática III - Contexto Hospitalar do curso de Terapia Ocupacional, com práticas no Centro de Referência de Pesquisa, Apoio e Tratamento da Psoríase do Estado da Paraíba (CRPATP-PB) - Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

A pesquisa aplicada consiste na busca pela resolução de demandas apresentadas em instituições, organizações e atores ou grupos sociais a partir da elaboração de diagnóstico, identificação e procura pela solução das problemáticas encontradas (Fleury; Werlang, 2017). Este tipo de pesquisa tem por objetivo criar novos produtos e tecnologias ou aumentar a eficiência dos já existentes (Costa *et al.*, 2009). Destarte, a pesquisa aplicada une o conhecimento de uma pesquisa básica e/ou tecnologia para novos produtos ou processos diante de demandas pré-estabelecidas (Machado; Oliveira; Bokehly, 2013).

Após o desenvolvimento do questionário AC Pso-V, em 2022, Soares observou a necessidade da criação de uma caderneta enquanto recurso de tecnologia educacional que pudesse ser utilizada pelos usuários, seus cuidadores e pelos profissionais de saúde, almejando facilitar o processo educacional e a adesão às rotinas de autocuidado necessárias à manutenção da qualidade de vida da pessoa com psoríase em placas.

Sendo assim, este trabalho objetiva o desenvolvimento do segundo volume da caderneta de autocuidado da pessoa com psoríase em placas. Essa caderneta abordará 4 temáticas: comorbidades; hábitos desfavoráveis à saúde; promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde; e interações sociais e redes de apoio.

4.2 Etapas metodológicas

O desenvolvimento do estudo apresenta 3 etapas: primeira etapa, responsável pela concepção e planejamento; segunda etapa, referente à organização do material de acordo com os itens do questionário AC Pso-V (comorbidades; hábitos desfavoráveis à saúde; promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde; e interações sociais e redes de apoio); e a terceira etapa, que consiste na construção da tecnologia educacional, implicando na seleção de textos, imagens, ajustes de *design* e diagramação (Costa *et al.*, 2009).

5. ETAPAS DA CONSTRUÇÃO DA CADERNETA

5.1. Concepção e Planejamento

A idealização da concepção e planejamento da caderneta, produto do trabalho, deu-se a partir de diálogos entre a orientadora e as autoras dos dois volumes da tecnologia educacional durante sete encontros ocorridos entre março e julho de 2023.

Tais diálogos aconteceram com base na leitura da tese de doutorado de Soares, 2022, orientadora do presente estudo, intitulada “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”, a qual obteve como produto o “*Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar - AC Pso-V*”. A partir disso e da experiência empírica das autoras, foi levantado o seguinte questionamento: “Após a aplicação do questionário e identificação de algum déficit, como e através de qual recurso os profissionais de saúde podem abordar, facilitar e incentivar de maneira sistemática a adesão às rotinas de autocuidado dessas pessoas?” A tecnologia educacional em saúde foi escolhida pensando nas características de provocação da participação no processo de gestão do autocuidado que a caderneta pode proporcionar, ao mesmo tempo que transmite conhecimentos necessários e possibilita a interação entre o paciente e os profissionais de saúde com espaços de anotações.

Em seguida, ao considerar a grande quantidade de conteúdo que precisaria ser abordada, conforme os tópicos do questionário que embasou o estudo, chegou-se à conclusão da necessidade da divisão do recurso em dois volumes, sendo cada um deles de responsabilidade de uma autora.

Após análise conjunta mais detalhada, foi decidido que o volume II traria os tópicos sobre as comorbidades; hábitos desfavoráveis à saúde; promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde; e interações sociais e redes de apoio, correspondentes às questões 33 a 59 do AC Pso-V.

Ao considerar o *design* mais adequado para o material e a afinidade das autoras, foi escolhida a plataforma de *design Canva®* para a concepção da tecnologia educacional. Em alusão ao símbolo da conscientização da psoríase, foi planejada a utilização de detalhes em tons de roxo e amarelo para compor a caderneta. Além disso, foi conversado sobre a necessidade de contraste entre o fundo e as letras e a utilização de fonte de boa legibilidade para evitar dificuldades de leitura, ponderando o possível acometimento pelas uveítes, doença incluída nas comorbidades clássicas associadas à psoríase (Oliveira; Rocha; Duarte, 2015). Optou-se também pela disponibilidade do conteúdo do material por meio de diálogos construídos entre as figuras do profissional de saúde e do usuário, a fim de promover

comunicação dinâmica e interativa com o público-alvo. O tamanho selecionado para impressão foi o A5 pela facilidade de transportar dentro de bolsas, pastas, entre outros.

Com o intuito de estabelecer maior representatividade da população brasileira, foi idealizada a utilização de avatares que promovessem representatividades de gênero, faixa etária, raça e multiplicidade dos corpos. Por fim, optou-se pela utilização de profissionais femininas para representar mais adequadamente as figuras mais presentes nos setores dos cuidados em saúde no CRPATP-PB.

5.2. Organização do Material

O material para a construção do segundo volume da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas se deu a partir de materiais científicos sistematicamente organizados segundo as temáticas do questionário AC Pso-V, produtos da pesquisa primária do presente trabalho e correspondentes às comorbidades; os hábitos desfavoráveis à saúde; à promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde; e às interações sociais e redes de apoio.

Junto a isso, foi feito um levantamento de cadernetas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde para tomar como base na construção da tecnologia educacional proposta. Dessas, foram selecionados sete modelos dispostos no Quadro 2:

Quadro 2: Cadernetas do Ministério da Saúde, edição, ano e endereço eletrônico

CADERNETAS	INFORMAÇÕES DAS PUBLICAÇÕES
1. Caderneta da Criança – Menino	Ministério da Saúde; 2 ed.; 2020; link: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menino_2ed.pdf
2. Caderneta da Criança – Menina	Ministério da Saúde; 2 ed.; 2020; link: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/documentos/pdf/caderneta_crianca_menina_2ed.pdf/view
3. Caderneta de Saúde da Adolescente – Feminina	Ministério da Saúde; 2 ed; 2013; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_feminina.pdf
4. Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa	Ministério da Saúde; 3 ed.; 2014; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_pessoa_idosa_3ed.pdf
5. Caderneta da Gestante	Ministério da Saúde; 4 ed.; 2018; link:

	https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_4ed.pdf
6. Caderneta da Gestante	Ministério da Saúde; 6 ed. revisada; 2022; link: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_gestante_versao_eletronica_2022.pdf
7. Caderneta de saúde da Pessoa Acometida pela Hanseníase	Ministério da Saúde; 1 ed.; 2020; link: http://antigo.aids.gov.br/pt-br/pub/2021/caderneta-de-saude-da-pessoa-acometida-pela-hanseniose

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Para o desenvolvimento da caderneta, utilizou-se o computador pessoal e máquinas disponíveis nos laboratórios de informática da UFPB. Foram criados arquivos compartilhados pelas autoras e orientadora através do *Google drive*®, com a configuração de *link* habilitado para comentários, bem como compartilhamento de *link* da plataforma de *design* habilitado para edição. Em relação à plataforma utilizada para a confecção da caderneta, optou-se pela versão *Canva Pro*®, tendo em vista a maior liberdade de escolha e de criatividade necessária na elaboração do layout.

5.3 Desenvolvimento

Após todo o processo de concepção, planejamento e organização sistemática dos materiais essenciais, foi dado início ao volume II da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas. O processo ocorreu entre os meses de agosto e setembro de 2023, a partir de reuniões realizadas pelas autoras dos dois volumes da tecnologia educacional, para manter linguagem, ilustrações, *layout* e *design* do material alinhados.

A caderneta foi elaborada de modo a promover fácil compreensão dos leitores, inclusive das pessoas com baixa escolaridade. Desta forma, os conteúdos foram abordados por meio de linguagem simples e a partir de diálogos entre personagens que representam as figuras das pessoas com psoríase em placas e dos profissionais de saúde. Segundo Echer (2005), a linguagem acessível é fundamental para estimular a aprendizagem dos usuários e de seus familiares. Também foram incluídas imagens e ilustrações para promover melhor visualização das temáticas propostas e, quando não foi possível abarcar todo o conteúdo dentro dos balões de fala, foram elaborados textos curtos e quadros, tendo em vista a necessidade de tornar os conteúdos atrativos e objetivos para promover melhor compreensão do público (Echer, 2005; Carvalho, 2021).

Durante a criação, foram utilizadas partes das orientações disponibilizadas por Moreira, Nóbrega e Silva (2003), que abordam os critérios de linguagem, ilustração, *layout* e *design* que devem ser utilizados por profissionais de saúde durante a construção de TE impressas acessíveis aos usuários.

Em relação à linguagem, houve a disponibilização do conteúdo por meio de diálogos contendo apenas informações necessárias e de fácil compreensão. Ao longo da escrita, foi utilizada voz ativa com o intuito de deixar claras as ações que deveriam ser compreendidas e efetivadas pelos leitores. Os conceitos foram dispostos em ordem lógica, evitando termos técnicos, abreviações, siglas e acrônimos e com ideias disponibilizadas de forma completa em cada tópico, desviando da necessidade de idas e vindas ao longo do material para não confundir o público. Ao final de cada tópico, foi disponibilizado um espaço para anotações, o que possibilita tanto aos profissionais quanto ao próprio usuário uma melhor compreensão do seu processo de adesão às rotinas de autocuidado.

As ilustrações utilizadas na elaboração da caderneta contam com alta qualidade e definição de imagem, bem como contornos simples. Além disso, estão disponibilizadas de maneira próxima e em consonância com os respectivos fragmentos textuais de modo que não sobrecarreguem visualmente o material. Os avatares utilizados para compor a construção dos diálogos foram construídos pelas autoras dos dois volumes da caderneta através da ferramenta *Avatar Maker* da plataforma *Pixton*®, considerando a representatividade de gênero, multiplicidade dos corpos, variação de faixa etária e questões raciais.

No tocante ao *layout* e *design*, destaca-se a escolha das cores roxa e amarela, em alusão ao símbolo da conscientização da psoríase, tendo sido incluídas em detalhes, como bordas, títulos e subtítulos. Para que não causasse poluição visual, foi mantido o contraste entre letras pretas e fundo claro com um degradê entre tons de lilás para se manter na paleta escolhida. Foram utilizadas as fontes: *Code Pro* nos balões de fala e nos textos ao longo da caderneta; e *Chewy* para títulos e subtítulos, estando ambas a partir do tamanho 14, contando com um diferencial de pelo menos dois pontos a mais em relação a títulos e subtítulos. Ao longo das páginas, foi tomado o cuidado de respeitar as margens e garantir espaço entre os itens.

Na construção da capa, os estilos de letras foram selecionados com o intuito de chamar a atenção do leitor para a temática do material. Para isso, mesclaram-se roxas em áreas do título que precisavam de mais destaque e letras pretas para auxiliar na suavização da capa com o intuito de evitar desconforto visual. Para ilustrar, uma arte em estilo *fine line*, que remete aos contornos de um corpo humano com alusão ao amor-próprio e sem traços

visuais de distinção de gênero, faixa etária e cor de pele, foi cuidadosamente selecionada, pois, assim, como em todo o corpo da caderneta, houve o objetivo de inclusão e identificação por parte dos mais variados públicos.

Para melhor compreensão dos leitores, a descrição dos tópicos será feita conforme a ordem da caderneta.

5.3.1 Apresentação

Na apresentação da caderneta, é possível encontrar os objetivos, tópicos e explicações gerais do que será encontrado em cada um deles. A construção se deu de maneira conjunta e padronizada, tendo em vista a necessidade da inserção das informações gerais correspondentes aos dois volumes da tecnologia educacional, já que eles são complementares.

5.3.2 Dados pessoais

Para a construção dos dados pessoais, foram realizadas consultas em várias cadernetas (Quadro 2), possibilitando, assim, a discussão entre as autoras dos volumes I e II e a orientadora a fim de decidir quais são as informações mais importantes, levando em consideração a identificação dos sujeitos perante a si, aos seus cuidadores e aos profissionais de saúde. Além disso, foram adicionadas informações pertinentes ao acompanhamento do público-alvo da TE.

O tópico conta com espaços para nome, nome social, data de nascimento, idade, cartão do SUS, CPF, RG, raça/cor, sexo, identidade de gênero, orientação sexual, escolaridade, ocupação, endereço, contato pessoal e de emergência. Tais dados foram incluídos para facilitar a identificação do perfil do usuário por parte dos profissionais de saúde, podendo, desse modo, contribuir com as orientações de acordo com as especificidades de cada um.

É de fundamental importância chamar a atenção para os itens *nome social*, *identidade de gênero* e *sexualidade*, os quais se justificam através da Política Nacional de Saúde Integral LGBT instituída pela PORTARIA n.º 2.836, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2011, que objetiva a promoção da saúde a lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transsexuais de maneira integral, universal e equitativa, segundo os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os seus objetivos específicos, a política inclui a garantia do uso do nome social por parte de travestis e transsexuais e a eliminação de discriminações e preconceitos à população LGBT no âmbito do SUS. Ademais, destaca-se a necessidade do atendimento equitativo no tocante

às necessidades desse público, abordando temas como: a redução dos efeitos negativos do uso prolongado de hormônios por travestis e transsexuais, o uso excessivo de medicamentos e drogas e o sofrimento mental excessivo dessa população (Brasil, 2009).

Essa população conta com especificidades de saúde que precisam ser levadas em consideração por parte da equipe de saúde durante o tratamento da psoríase em placas, pois além de envolver diversos gatilhos relacionados à saúde mental, estigmatização, vulnerabilidade social e falta de acesso aos serviços de saúde por si só, há a duplicação desses fatores quando há a presença da doença dermatológica em questão (Brasil, 2009). Além disso, é necessário destacar a alternativa *intersexual* incluída no item *sexo*, tendo em vista que, geralmente, assim como ocorre com as pessoas transsexuais e travestis, pode haver uso contínuo de hormônios, o que poderá impactar diretamente no tratamento medicamentoso da psoríase em placas.

5.3.3 Dados de Saúde

O tópico foi criado após a identificação da necessidade de dados específicos de saúde que podem auxiliar o acompanhamento do usuário por parte da equipe multidisciplinar. Estão inclusos aqui espaços para o local onde o tratamento é realizado, data de início do tratamento, doenças que a pessoa apresenta, tipo sanguíneo e fator RH, alergias medicamentosas, profissionais de saúde que fazem parte da equipe de acompanhamento e profissional de referência.

Saber onde o tratamento é realizado e quais profissionais estão envolvidos nesse acompanhamento pode facilitar as trocas de informações necessárias ao tratamento, principalmente quando há identificação da necessidade de construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS), formado pela união de opiniões profissionais sobre um mesmo caso, seja ele individual ou coletivo, para definir hipóteses diagnósticas, metas, dividir responsabilidades e reavaliar o caso (Brasil, 2022).

No PTS, cada sujeito possui o seu profissional de referência, pessoa com quem tem mais afinidade e confiança, responsável por articular e monitorar a elaboração de cada uma das etapas do projeto, bem como acionar serviços ou outros profissionais necessários à resolutividade das problemáticas identificadas (Brasil, 2022). A relação terapeuta-paciente estabelecida através da atenção, acolhimento, vínculo e compartilhamento da construção do processo terapêutico de modo que o indivíduo se sinta protagonista do seu cuidado, facilita a adesão do usuário ao seu tratamento. Pensando nisso, foi disponibilizado um espaço destinado ao registro do nome do profissional de saúde de referência (Castro, 2005)

5.3.4 Comorbidades

Neste tópico, abordou-se, de maneira sucinta, o conceito de comorbidade, qual a sua relação com a psoríase em placas e quais são as principais comorbidades associadas, buscando deixar claro que, não necessariamente, a pessoa desenvolverá todas as doenças descritas, mas que é importante ter atenção aos sinais e sintomas destas doenças e seguir as recomendações da equipe de saúde que realiza o acompanhamento. Ao final, foi disponibilizado espaço para anotações de dúvidas, bem como para registro das comorbidades já diagnosticadas.

Compreender acerca das comorbidades, seus riscos e os cuidados necessários para evitar que essas doenças tenham grande impacto negativo nos processos inflamatórios da psoríase em placas pode auxiliar o usuário na adesão de rotinas de autocuidado de maneira gradativa de acordo com as suas particularidades (Soares, 2022).

5.3.5 Hábitos desfavoráveis à saúde

É possível ler, neste tópico, informações sobre os hábitos alimentares inadequados, a influência negativa junto ao tabagismo e ao alcoolismo na evolução dos quadros inflamatórios da psoríase em placas, assim como os efeitos quanto à redução da eficácia do tratamento medicamentoso perante estes hábitos (Soares, 2022). Para facilitar a compreensão do usuário, foi feita uma lista de hábitos desfavoráveis juntamente às imagens dos produtos que precisam ser evitados.

5.3.6 Promoção da saúde/prevenção de riscos e agravos à vida e à saúde

Este tópico contou com sete subtópicos: Alimentação; Hidratação; Atividades de lazer; Atividades físicas; Descanso e sono; Atividades e técnicas de relaxamento; e Gerenciamento de atividades. Todos esses subtópicos correspondem a atividades importantes à manutenção da saúde e qualidade de vida, tendo em vista que aderir a hábitos de vida saudáveis de maneira conjunta ou não ao tratamento medicamentoso corrobora com o bom funcionamento físico e mental do indivíduo (Soares, 2022).

Para melhor compreensão acerca da construção deste tópico, foi realizado um detalhamento de cada um dos subtópicos abaixo:

Alimentação

Após o diagnóstico de psoríase, é necessário realizar alterações em diversos hábitos, inclusive alimentares. Para viver bem, a pessoa com psoríase em placas necessita manter uma alimentação saudável a base de alimentos naturais, como frutas, legumes, grãos, entre outros,

evitando o consumo de ultraprocessados ricos em açúcar adicionado, gorduras saturadas e sódio, alimentos estes que corroboram para o aumento inflamatório nos sistemas corporais e para o surgimento de comorbidades (Soares, 2022; Polo, 2020).

Para auxiliar na adequação da alimentação, ao longo da caderneta, foi explicitado quais são os hábitos alimentares saudáveis, incluindo imagens de alimentos e condimentação natural para os preparos. Além disso, foi alertado sobre a baixa nos custos de alimentos produzidos em cada época do ano e a respeito da quantidade adequada de refeições ao dia (Soares, 2022). Outro alerta foi quanto à necessidade de procurar profissionais da nutrição para se ter acesso às orientações alimentares adequadas.

Hidratação

A ingestão adequada de água auxilia na hidratação da pele, olhos e nariz, bem como no processo de digestão, manutenção da imunidade, transporte de nutrientes e remoção de metabólitos (Santo; Silva; Silva, 2020). Tais elementos são essenciais ao funcionamento de maneira equilibrada do organismo, auxiliando na minimização dos sintomas da psoríase em placas (Soares, 2022).

Pensando nisso, foram disponibilizadas informações sobre os benefícios da água ao corpo humano, bem como a quantidade de água ideal para ser consumida por homens e mulheres, com a inserção de quadro ilustrado com a quantidade de garrafas de um litro/dia. Também foi feita uma lista de dicas sobre quais procedimentos devem ser realizados para a garantia da ingestão de água o mais livre possível de microrganismos nocivos aos seres humanos, a partir de passo a passo escrito e ilustrado (Brasil, 2017).

Atividades de lazer

O lazer é composto por atividades subjetivamente prazerosas executadas durante o seu tempo livre. Por isso, os valores de cada atividade são individualmente atribuídos, sendo assim, o ato de andar de bicicleta, por exemplo, pode ser visto como uma atividade de lazer para algumas pessoas e para outras não (Nunes; Hutz, 2014). Praticar atividades de lazer pode auxiliar a manejar o estresse, diminuir os níveis de depressão e ansiedade, aumentar a participação social e, conseqüentemente, influenciar positivamente o fortalecimento das redes de apoio (Onselen, 2018; Nelson *et al.*, 2017).

Neste sentido, foram feitas orientações sobre momentos que possibilitam a prática das atividades de lazer, bem como foi disponibilizado um passo a passo ilustrado para facilitar o planejamento e a execução de maneira proveitosa dessas atividades. Ao final, foram inseridos

espaços para preenchimento das atividades de lazer que a pessoa pratica, as que gostaria de praticar e para retirada de dúvidas.

Atividades físicas

A prática de atividades físicas é fundamental para a manutenção da saúde e da qualidade de vida, devendo ser realizada pelo indivíduo ao longo de toda a vida. Com isso, é possível evitar o aparecimento de doenças crônicas, como as síndromes metabólicas; bem como melhorar a disposição e força muscular; facilitar a execução das atividades de vida diária; favorecer as interações sociais; e prevenir e/ou diminuir os índices de doenças relacionadas à saúde mental (Brasil, 2021).

Pensando nisso, neste subtópico, foram explicitados os benefícios das atividades físicas para as pessoas com psoríase em placas, informando sobre a necessidade da busca por orientações da equipe de saúde para compreender sobre quais são as melhores alternativas conforme a realidade individual. Foram listados exemplos de atividades físicas dentro do dia a dia, como caminhar, andar de bicicleta e passear com animais de estimação (Brasil, 2021). Para finalizar, foi disponibilizado um espaço para preenchimento de atividades físicas que já são praticadas, que a pessoa gostaria de praticar e para anotações de dúvidas.

Descanso e sono

Uma boa qualidade de descanso e sono favorece o estado de alerta, fundamental para a execução de outras atividades de maneira satisfatória (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021). A desregulação desta ocupação pode causar diversos prejuízos ao funcionamento do organismo, dentre eles, tem-se a dificuldade de consolidação da memória e as falhas nas funções cognitivas, motoras e sociais (Müller; Guimarães, 2007). Além disso, existe um ciclo entre os distúrbios do sono e as doenças crônicas, ou seja, a desregulação crônica de sono está ligada à presença de condições de saúde, como depressão, ansiedade e outras comorbidades. Essas doenças são capazes de causar um desequilíbrio entre os momentos de vigília, descanso e sono, podendo favorecer o aparecimento das lesões psoriásicas (Brasil, 2023).

Além da função benéfica à regulação dos sistemas corporais, foram enfatizados, a partir de lista ilustrada, hábitos que devem ser aderidos à rotina ou deixados de lado para favorecer a melhoria na qualidade de descanso e sono, como praticar atividades físicas, definir horário para deitar e evitar o uso de substâncias estimulantes, telas e luzes ligadas próximo à hora de dormir (Oliveira *et al.*, 2021). Os espaços disponibilizados para

preenchimento ao final desse tópico destinaram-se ao registro de como é a rotina da ocupação referida, o que gostaria de melhorar e para anotações de dúvidas.

Atividades e técnicas de relaxamento

A realização de atividades e técnicas de relaxamento favorece a promoção do equilíbrio emocional, pois auxilia na descontração muscular, reduzindo as tensões e regulando o tônus. Por sua vez, a regulação do tônus muscular proporciona a produção de hormônios responsáveis pela sensação de bem-estar (Novaes; Santos, *s.d.*). Willhelm, Andretta e Ungaretti (2015) ressaltam que os efeitos das técnicas de relaxamento são subjetivos, por isso, cada indivíduo precisa identificar com qual delas mais se identifica.

Sendo assim, na caderneta, foram disponibilizadas informações gerais sobre as atividades e técnicas de relaxamento, além de guia ilustrado para a realização de três técnicas de relaxamento distintas: contagem de 3 em 3 segundos, respiração deitado e automassagem. Quanto aos espaços para preenchimento, contou com perguntas sobre quais momentos a pessoa sente necessidade de realizar técnicas de relaxamento, quais técnicas utilizar e um local para anotações de dúvidas.

Gerenciamento de atividades

Relembrando o conceito de Orem (1995), o autocuidado corresponde às atividades de uma pessoa em prol de si, trazendo o autogerenciamento enquanto domínio de responsabilidade do indivíduo diante do seu processo de saúde (Soares, 2022; Richard; Shea, 2011). Para a Terapia Ocupacional, o autogerenciamento se enquadra nos requisitos de gestão da saúde, possuindo como objetivo “(...) melhorar ou manter a saúde para suportar a participação noutras ocupações.” (Gomes; Teixeira; Ribeiro, 2021, p.31).

Pensando em facilitar a compreensão do leitor e deixar alinhado aos itens do AC PSO-V, foi decidido intitular o subtópico como Gerenciamento de atividades. Sendo assim, foi elaborado com o intuito de facilitar o gerenciamento das atividades de vida diária e dos compromissos relacionados ao tratamento da pessoa com psoríase em placas. Nele, foi disponibilizado um quadro com o passo a passo para organização da rotina por meio de um *planner*, agenda e lembretes eletrônicos. Para facilitar esse processo, foram disponibilizados planejamentos tanto semanais quanto diários para serem preenchidos pelo usuário, conforme o que mais se adapta a sua rotina.

5.3.7 Interações sociais e redes de apoio

Por ser uma doença estigmatizante, a psoríase pode levar as pessoas acometidas a sentir vergonha de sua aparência, o que corrobora para o surgimento do sentimento de tristeza, desenvolvimento de depressão e isolamento social, o que prejudica as interações interpessoais e impacta nas redes de apoio (Soares, 2022).

As redes de apoio são formadas por pessoas significativas para o indivíduo. Elas têm papel fundamental no cuidado, através da escuta, acolhimento, apoio emocional ou qualquer suporte que o indivíduo identifique como necessário em cada momento, auxiliando-o no processo de adaptação para lidar com dificuldades de saúde física ou mental (Morais; Koller; Raffaelli, 2012).

Pensando em facilitar o processo de formação e consolidação das redes de apoio, sejam elas entre família, amigos, comunidade ou profissionais de saúde, este tópico abordou a importância das redes de apoio durante o tratamento da psoríase em placas, bem como listou exemplos de quais ações podem facilitar a criação e consolidação dessas redes, pois se sentir seguro e acolhido e ser apoiado por esses grupos é um dos pilares para aderir às rotinas de autocuidado de maneira efetiva (Soares, 2022).

5.3.8 Contatos importantes

Nos contatos importantes, foram incluídos números de urgência e emergência em caso de socorro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o 190 e o Corpo de Bombeiros (193). Também foi disponibilizado o contato do Disque Saúde (136), ouvidoria na qual o usuário pode realizar denúncias, reclamações e dar sugestões aos serviços de assistência à saúde do SUS, além de buscar orientações de saúde (Brasil, 2013).

Para auxiliar o usuário na busca por conhecimento sobre a psoríase em placas por meio de fontes seguras e confiáveis, foram disponibilizados os endereços eletrônicos do Ministério da Saúde, da Psoríase Brasil e da Sociedade Brasileira de Dermatologia, canais oficiais de informações sobre a doença.

Por fim, foi reservado um espaço para que o usuário possa anotar contatos que considera importantes, como o do local de tratamento, profissional de referência, entre outros, garantindo, mais uma vez, a possibilidade de participação no seu processo de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas se deu a partir da necessidade de uma tecnologia educacional para dar suporte às práticas de

educação em saúde voltadas ao autocuidado das pessoas com psoríase em placas, detectada durante o trabalho de Soares (2022) intitulado “*Tecnologia assistencial para identificar o déficit de autocuidado em pessoas acometidas pela psoríase vulgar*”.

A partir dos dados da tese, de materiais oficiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde e de outras literaturas científicas, os temas referentes ao segundo volume da TE foram organizados e sistematizados de modo a abarcar o conteúdo necessário para dar suporte educacional às pessoas acometidas pela psoríase em placas em relação aos requisitos de autocuidado avaliados por meio do *Questionário Técnico Assistencial de Autocuidado em Psoríase Vulgar (AC PSO-V)*.

A TE no formato de caderneta traz como principal ponto positivo a proposta de participação ativa dos usuários no seu processo de cuidado, tendo em vista que através dela é possível ampliar os conhecimentos sobre a sua condição de saúde, refletir sobre os seus hábitos diários, bem como tomar notas de dúvidas e informações sobre a sua rotina de autocuidado para que sejam compartilhadas com a sua equipe de saúde. A caderneta visa favorecer o engajamento, a aquisição e/ou manutenção de hábitos favoráveis à saúde do indivíduo, dando continuidade ao processo de tratamento.

Ademais, ela também foi pensada para ser utilizada pelos profissionais de saúde como material de apoio e como um facilitador do vínculo entre o usuário e a equipe responsável pelo seu tratamento, pois, a partir dela, podem ser construídos diálogos para explicação dos conteúdos, realização de orientações e retirada de dúvidas registradas.

É possível afirmar que a obtenção de sucesso em relação ao planejamento, organização e desenvolvimento do segundo volume da Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas se concretizou com sua construção. Por fim, as autoras dos dois volumes trazem como objetivo futuro a validação desta tecnologia educacional em saúde para que seja amplamente divulgada e distribuída aos serviços de saúde e, consequentemente, para as pessoas acometidas pela psoríase em placas para o desenvolvimento das práticas de autocuidado.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY FILHO, J. W. Fatores etiológicos, de risco, desencadeantes e agravantes da psoríase. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 105-110.

ANTONIO, J. R.; ANTONIO, C. R.; MACIEL, M. G. Padrões Clínicos - Psoríase Eritrodérmica. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 87-91.

BRASIL, Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Protocolo Plano Terapêutico Singular**. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Dourados, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gad/prt-ucm-002-plano-terapeutico-singular.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Sono e Saúde Mental**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/comunicacao/noticias/sono-e-saude-mental>. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Disque Saúde 136**. Brasília: Editora MS, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/disque_saude_136.pdf. Acesso em: 15 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 18, de 14 de outubro de 2021. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Brasília, 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Saes/2021/poc0018_20_10_2021.html. Acesso em: 15 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. **Institui a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 dez. 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 07 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Qualidade da água para consumo humano: cartilha de promoção da saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/qualidade_agua_consumo_humano_cartilha_promocao.pdf. Acesso em: 25 set 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. **Guia de Atividade Física para a População Brasileira**. Brasília, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_atividade_fisica_populacao_brasileira.pdf. Acesso em: 25 set 2023.

CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. Introdução à Psoríase. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p.3-5.

CARNEIRO, F. R. O.; CARNEIRO, S. Padrões Clínicos - Pustulosas. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 93-96.

CARVALHO, P. S. **Tecnologia Educativa: Manual para o Autocuidado de Pessoas com Hanseníase**. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, 2021.

CASTANHARO, R. C. T.; WOLFF, L. D. G. O autocuidado sob a perspectiva da Terapia Ocupacional: análise da produção científica. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 175-186, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/cto.2014.019>. Acesso em: 06 jun. 2023.

CASTRO, E. D. Inscrições da relação terapeuta-paciente no campo da terapia ocupacional . **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 14-21, 2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/13954>. Acesso em: 14 out. 2023.

COSTA, J. B., PERES, H. H. C., ROGENSKI, N. M. B.; BAPTISTA, C. M. C. Proposta educacional on-line sobre úlcera por pressão para alunos e profissionais de enfermagem. **Acta Paulista De Enfermagem**, v. 22, n. 5, 607–611, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000500002>. Acesso em: 12 set. 2023.

D'ACRI, A. M. Padrões Clínicos - Psoríase Invertida. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 81-85.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 5, p. 754-757, set./out. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692005000500022>. Acesso em: 12 ago. 2023.

FLEURY, M. T. L.; WERLANG, S. R. C. Pesquisa aplicada: conceitos e abordagens. **Fundação Getúlio Vargas. 2016-2017**. Disponível em: <https://periodicos.fgv.br/apgvpesquisa/article/view/72796/69984>. Acesso em: 21 ago. 2023.

GOMES, D.; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J. **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo**. 4ª Edição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process. AOTA - 2020. 2021.

KHOURY, L. R.; SKOV, L.; MØLLER, T. Facing the dilemma of patient-centred psoriasis care: a qualitative study identifying patient needs in dermatological outpatient clinics. **Br J Dermatol**, v. 177, n. 2, 2017, p. 436-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjd.15292>. Acesso em: 13 ago. 2023.

LARSEN, M. H.; Strumse, Y. A. S.; Borge, C. R.; Osborne, R.; Andersen, M. H.; Wahl, A. K. Health literacy: a new piece of the puzzle in psoriasis care? A cross-sectional study. **Br J**

Dermatol, v. 180, n. 6, p. 1506-1516, 2019a. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/bjd.17595>. Acesso em: 11 ago. 2023.

LARSEN, M. H.; STRUMSE, S.S.; ANDERSEN, M.H.; BERGE, C.R.; WAHL, A.K. Associations between disease education, self-management support, and health literacy in psoriasis. **J Dermatolog Treat**, v. 32, n. 6, p. 603-609, 2019b. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09546634.2019.1688233>. Acesso em: 11 ago. 2023.

MACHADO, J. F.; OLIVEIRA, B. G. R. B.; BOKEHI J. R. Produção tecnológica do protótipo do sistema de registro eletrônico CICATRIZAR: pesquisa aplicada. **Online Brazilian Journal of Nursing**, p. 765-766, 2013. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4483>. Acesso em: 12 set. 2023.

MORAIS, N. A.; KOLLER, S. H.; RAFFAELLI, M. Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. **Universitas Psychologica**, Bogotá, v.11 no.3, 2012. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672012000300008#:~:text=Rede%20de%20Apoio%20Social%20como,recebidos%20e%20percebidos%20do%20in div%C3%ADduo. Acesso em: 15 out 2023.

MOREIRA, M. F.; NÓBREGA, M. M. L.; SILVA, M. I. T. Comunicación escrita: contribución para elaborar material educativo en salud. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 184-188, abr. 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000200015>. Acesso em: 12 set. 2023.

MÜLLER, M. R.; GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.24, n.4, p. 519-528, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2007000400011>. Acesso em: 15 out. 2023.

NELSON, P. A.; KANE, K.; PEARCE, C.J.; BUNDY, C.; CHISHOLM, A.; HILTON, R.; THORNELOE, R.; YOUNG, H.; GRIFFITHS, C.E.M.; CORDINGLEY, L. 'New to me': changing patient understanding of psoriasis and identifying mechanisms of change. The Pso Well® patient materials mixed- methods feasibility study. **Br J Dermatol**, v. 177, n. 3, p.758-70, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5637913/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

NIETSCHE, E. A.; BACKES, V. M. S.; COLOMÉ, C. L. M.; CERATTI, R. N.; FERRAZ, F. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 13, n. 3, p. 344-353, maio/jun. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/D73Y67WhnhmbtqqX58czmzL/?lang=pt>. Acesso em: 7 abr. 2023.

NOVAES, L. D. C.; SANTOS, M. F. Técnicas de Relaxamento, São Paulo, s.d. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5415862/mod_resource/content/1/T%C3%A9cnicas%20de%20Relaxamento.pdf. Acesso em: 28 set 2023.

NUNES, M. F. O.; HUTZ, C. S., Análise da Produção de Artigos Científicos sobre o Lazer: Uma Revisão. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Santa Catarina, v. 30, n. 3, p. 307-315, set., 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000300008>. Acesso em: 15 out. 2023.

OLIVEIRA, A.; CAMILO, C.; ALMEIDA, H.; CORRÊA, S.; LIMA, S.; COSTA, T.; Higiene do Sono. Belém, 2021.

OLIVEIRA, M. F. S. P.; ROCHA, B. O.; DUARTE, G. V. Psoriasis: classical and emerging comorbidities. **Anais Brasileiros de Dermatologia**, v. 90, n. 1, p. 9-20, jan. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20153038>. Acesso em: 08 mai 2023.

ONSELEN, J. V. Self-care for older people with psoriasis. **British Journal of Community Nursing**, v. 23, n. 5, p. 214-217, 2018. Disponível em: DOI: 10.12968/bjcn.2018.23.5.214. Acesso em: 11 ago. 2023.

OREM, D. E.; TAYLOR, S. G.; RENPENNING, K. M. **Nursing: Concepts of practice**. St. Louis, MO: C. V. Mosby, 1995.

PARISH, L. C. Psoríase: Passado e presente - reflexões sobre uma doença de pele comum In: CARNEIRO, Sueli.; RAMOS-E-SILVA, Marcia. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p.7 - 9.

POLO, T. C. F.; CORRENTE, J. E.; MIOT, L. D. B.; PAPINI, S. J.; MIOT, H. A.; Padrões dietéticos de pacientes com psoríase em instituição pública de saúde do Brasil. **Bras Dermatol**, v. 95, n. 4, p. 452-8, 2020. Disponível em: 10.1016/j.abdp.2020.02.002. Acesso em: 15 out. 2023.

RASMUSSEN, G. S.; KRAGBALLE, K.; MAINDAL, H.T.; LOMBORG, K.. Experience of being young with psoriasis: self-management support needs. **Qual Health Res**, v. 8, n. 28, p. 73-86, 2018. Disponível em: doi: 10.1177/1049732317737311. Acesso em: 12 ago. 2023.

SAFDARI, R.; FIROZ, A.; MASOORIAN, H.. Identifying training and informational components to develop a psoriasis self-management application. **Med J Islam Repub Iran**, v. 31, n. 67, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5804427/>. Acesso em: 13 ago. 2023.

SANTAMARIA, J. R.; MUKAI, M. M. Padrões Clínicos - Psoríase em Placas e Gutata. In: CARNEIRO, S.; RAMOS-E-SILVA, M. (orgs.) **Fundamentos da Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018. p. 75-80.

SILVA, I. J.; OLIVEIRA, M. F. V.; SILVA, S. E. D.; POLARO, S. H. I.; RADÜNZ, V.; SANTOS, E. K. A.; SANTANA, M. E. Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 3, p. 697-703. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/S6s3fgFMbtMjMRfwncZ7WrP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVA, I. A.; SILVA, Â. C. D.; CASTRO, A. P.; SOARES, V. L. Psoríase: repercussões na imagem corporal e nas áreas de ocupação humana. In: LIMA, Alana Kelly Maia Nobre de. et al. **Aspectos das condições crônicas na atenção à saúde**. v. 3, Curitiba: CVR, 2018. p. 187-203. (Coleção Saúde)

SOARES, V. L.; GOMES, M. Q. de C.; SOUSA, J. M. M. de; CARVALHO, P. S.; PALITOT, E. B.; SOARES, M. J. G. O. Explorando Evidências Científicas Sobre Ações de Autocuidado em Pacientes com Psoríase: Revisão Integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 95, n. 36, p. e-021185, 2021. Disponível em: doi: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.36-art.1201. Acesso em: 01 abr. 2023.

SOARES, V. L. **Tecnologia Assistencial Para Identificar o Déficit de Autocuidado em Pessoas Acometidas Pela Psoríase Vulgar**. 2022. Tese (Doutorado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

SOARES, V. L.; TOSTES, N. C. B.; FERREIRA, C. R. S.; LAGO, P. E. J.; OLIVEIRA, B. G. R. B.; SILVINO, Z. R.; SOARES, M. J. O.; PENA, F. P. S. Caderneta. In: TEIXEIRA, E. (org.). **Materiais Didáticos para Mediar Processos Educacionais em Saúde**. Moriá, 2022. E-book.

SORDI, M. R. L.; FONSECA, L. M. M. Aprendizagem mediada por tecnologias: reflexões (im)pertinentes? In: Adamy EK, Cubas MR (Orgs). **Os Sentidos da Inovação Tecnológica no Ensino e na Prática do Cuidado em Enfermagem: reflexões do 18º SENADEN e 15º SINADEN**. Brasília, DF: Editora ABEn, v.21, n. 8, p. 21-28, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.23.e20c3>. Acesso em: 15 ago. 2023.

THORNELOE, R. J.; GRIFFITHS, C. E.M.; EMSLEY, R.; ASHCROFT, D. M.; CORDINGLEY, L. Intentional and unintentional medication non-adherence in psoriasis: the role of patients' medication beliefs and habit strength. **J Invest Dermatol**, v. 138, n. 4, p.785-94, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jid.2017.11.015>. Acesso em: 12 ago. 2023.

Traduzindo conhecimento e educando em saúde: mestrados da UFRN/FACISA no combate a Covid-19 em Santa Cruz/RN. **Cartilha Consumo Adequado de Água em Tempos de COVID-19**. SANTOS, J.L.B.; SILVA, R.N.; SILVA, R.T.O.; Rio Grande do Norte, p. 8, 2020. Disponível em: https://arquivos.info.ufrn.br/arquivos/202011102719fb75276280bb35f612cd0/CARTILHA_CONSUMO_DE_GUA_NA_COVID-19.pdf. Acesso em: 11 set. 2023.

TUCKER, R.; STEWART, D. The role of community pharmacists in supporting self-management in patients with psoriasis. **Int J Pharm Pract.**, v. 25, n. 2, p. 140-146, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijpp.12298>. Acesso em: 13 ago. 2023.

WILLHELM, A. R.; ANDRETTA, I.; UNGARETTI, M. S. Importância das técnicas de relaxamento na terapia cognitiva para ansiedade. **Contextos Clínicos**, São Leopoldo, v.8, n.1, p. 79-86, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2015.81.08>. Acesso em: 15 out. 2023.

ZHU, B.; WANG, Y.; ZHOU, X.; CAO, C.; ZONG, Y.; ZHAO, X.; SHA, Z.; ZHAO, X.; HAN, S. A Controlled Study of the Feasibility and Efficacy of a Cloud-Based Interactive Management Program Between Patients with Psoriasis and Physicians. **Med Sci Monit Int Med J Exp Clin Res**, v. 25, p. 970-976, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6371740/>. Acesso em: 11 ago. 2023.

APÊNDICE I
CADERNETA DE AUTOCUIDADO DA PESSOA COM PSORÍASE EM
PLACAS - VOLUME II

Caderneta de

AUTOCUIDADO

da pessoa com psoríase em placas

VOLUME II



2023

Caderneta de

AUTOCUIDADO

da pessoa com psoríase em placas

VOLUME II

ORGANIZADORAS

Pollyanna Barbosa de Melo
Valéria Leite Soares

1ª Edição

**João Pessoa-PB
2023**

SUMÁRIO

1 Apresentação.....	3
2 Dados pessoais	5
3 Meus dados de saúde	7
4 Comorbidades	8
5 Hábitos desfavoráveis à saúde	15
6 Promoção da saúde/prevenção a riscos e agravos	19
6.1 Alimentação	20
6.2 Hidratação	23
6.3 Atividades de lazer	28
6.4 Atividades físicas	32
6.5 Descanso e sono	37
6.6 Atividades e técnicas de relaxamento	40
6.7 Gerenciamento de atividades	44
7 Interações sociais e redes de apoio	49

SUMÁRIO

7 Contatos importantes	54
8 Referências	55

APRESENTAÇÃO

A Caderneta de Autocuidado da Pessoa com Psoríase em Placas foi elaborada com o objetivo de auxiliar você a cuidar da sua saúde. Aqui, você encontrará informações e orientações acerca das práticas de autocuidado, espaços para registros de suas dúvidas e para anotações que considere importantes.

A Caderneta é composta pelos volumes I e II. Você encontrará logo no início, espaços para preenchimento de seus dados pessoais e informações relacionadas a sua saúde e tratamento.

No **volume I**, abordaremos os seguintes tópicos:

Autocuidado - Aqui, você encontrará informações sobre o que é autocuidado e a importância de realizá-lo para favorecer à saúde, tendo, assim, melhor qualidade de vida e bem-estar.

Psoríase em placas - Este tópico contém informações sobre a psoríase em placas, suas principais características, sinais e sintomas.

Tratamento e medicações - Aqui, você irá conhecer diferentes opções de tratamento e orientações sobre o uso dos medicamentos.

Cuidados com a pele e seus anexos - É nesta seção que você encontrará informações sobre os cuidados que a sua pele precisa, como hidratação, proteção e outros. Cuidados com as unhas e couro cabeludo também serão abordados aqui.

APRESENTAÇÃO

No **volume II**, você encontrará os seguintes tópicos:

Comorbidades - Neste tópico, você irá conhecer quais são as doenças mais comuns associadas à psoríase em placas e suas características.

Hábitos desfavoráveis à saúde - Aqui, você encontrará informações sobre os malefícios de determinados alimentos, do tabagismo e do consumo de bebidas alcoólicas.

Promoção da saúde/prevenção de riscos à vida e à saúde - É nesta parte que você encontrará dicas para ser mais saudável, como informações sobre os benefícios do descanso e sono; alimentação saudável e ingestão de água; prática de atividades físicas e de lazer; técnicas de relaxamento e gerenciamento de atividades.

Interações sociais e redes de apoio - Aqui, será possível compreender a importância de se relacionar com amigos, familiares e pessoas que você gosta e que podem lhe ajudar. Além disso, saberá sobre a necessidade de conhecer profissionais, locais e redes sociais de suporte que podem lhe acolher em suas dificuldades e dúvidas.

Atenção: Ao longo da caderneta, escreva a lápis as informações que possam mudar, como endereço, contatos e dúvidas.

E lembre-se: Psoríase tem tratamento e é possível ter qualidade de vida. Cuide-se!

MEUS DADOS PESSOAIS

NOME: _____

NOME SOCIAL _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ IDADE: _____

CARTÃO SUS: _____

CPF: _____ RG: _____

ESTADO CIVIL: _____

RAÇA/COR: ☐ BRANCO ☐ PRETO ☐ PARDO
☐ AMARELO ☐ INDÍGENA

SEXO: ☐ FEMININO ☐ MASCULINO
☐ INTERSEXUAL

IDENTIDADE DE GÊNERO:

☐ CISGÊNERO ☐ TRANSGÊNERO ☐ NÃO-BINÁRIO

ORIENTAÇÃO SEXUAL: ☐ HETEROSSEXUAL ☐ BISSEXUAL
☐ HOMOSSEXUAL (gay, lésbica)
☐ OUTRA: _____

MEUS DADOS PESSOAIS

ESCOLARIDADE: _____

OCUPAÇÃO: _____

ENDEREÇO: _____

Nº: _____ COMPLEMENTO: _____

CIDADE / UF: _____

CEP: _____

CELULAR 1: _____ CELULAR 2: _____

E-MAIL: _____

CONTATOS DE EMERGÊNCIA (nome e número):

MEUS DADOS DE SAÚDE

ONDE FAÇO O MEU TRATAMENTO:

QUANDO COMEÇEI O MEU TRATAMENTO:

DOENÇAS QUE APRESENTO:

☐ DOENÇAS RESPIRATÓRIAS ☐ ALERGIAS

☐ FIBROMIALGIA ☐ TUBERCULOSE

☐ DOENÇAS IMUNOSUPRESSORAS (HIV, Lúpus e outras)

OUTRAS: _____

TIPO SANGUÍNEO E FATOR RH: _____

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: _____

PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ME ACOMPANHAM:

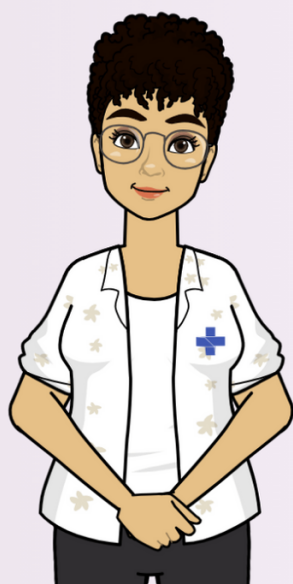
PROFISSIONAL DE SAÚDE DE REFERÊNCIA:

COMORBIDADES

Olá! Recentemente recebi o diagnóstico de psoríase em placas e comecei a ler sobre o assunto.

Fiquei com curiosidade em relação às comorbidades.

???



Posso te falar sobre isso!

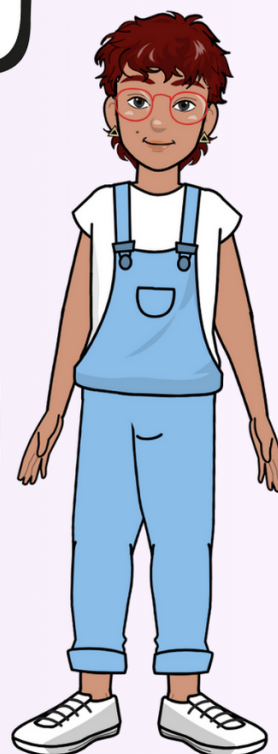


COMORBIDADES

As comorbidades são doenças que podem prejudicar a saúde e quando relacionadas com a psoríase em placas, podem agravar os seus sintomas.

Algumas comorbidades são mais comuns de surgir do que outras.

Certos hábitos e medicamentos também podem facilitar o surgimento dessas doenças.



COMORBIDADES



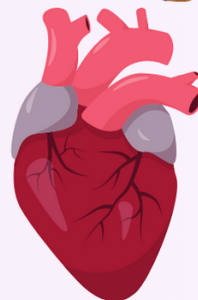
Importante! Não necessariamente você desenvolverá essas doenças, mas é importante realizar os exames solicitados pela equipe multidisciplinar para evitar comprometimentos graves de saúde.

COMORBIDADES

Artrite psoriásica - apresenta como sintomas a inflamação nas juntas e tendões, dor e inchaço nos dedos dos pés e das mãos;



Doenças cardiovasculares - elas atingem o coração e os vasos sanguíneos;



Distúrbios psicológicos - englobam as questões ligadas à saúde mental, tendo como exemplo a depressão e a ansiedade;



Tabagismo - é a dependência causada pelo consumo da nicotina, substância presente no tabaco;



COMORBIDADES

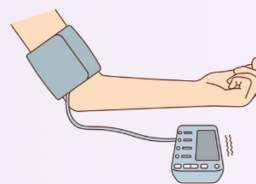
Alcoolismo - é a dependência causada pelo consumo excessivo de bebidas alcoólicas;



Síndrome metabólica - é um conjunto de doenças que ocorrem quando há a união entre sedentarismo, obesidade e alimentação inadequada.

Fazem parte da síndrome:

- Hipertensão arterial (pressão alta);
- obesidade;
- dislipidemia (gordura no sangue);
- diabetes mellitus (aumento de açúcar no sangue).



COMORBIDADES

A psoríase em placas envolve os sistemas do corpo. Por isso, é importante realizar o seu acompanhamento com diversos profissionais da área da saúde e os exames solicitados.



É muito bom saber disso.



Anotações sobre as comorbidades

O que eu gostaria de saber sobre as comorbidades?

Minhas comorbidades já diagnosticadas:

HÁBITOS DESFAVORÁVEIS À SAÚDE

Alguns hábitos do dia a dia podem prejudicar a saúde, principalmente quando são realizados por pessoas com psoríase em placas.

Hábitos alimentares não saudáveis e relacionados ao estilo de vida podem piorar as inflamações no corpo e diminuir os efeitos das medicações.



O que eu devo evitar para me manter saudável?



HÁBITOS DESFAVORÁVEIS À SAÚDE

Alimentação

Ao temperar seus alimentos, não utilize produtos industrializados, ricos em químicos e em sal.



Evite consumir comidas gordurosas, enlatadas, embutidas e ricas em açúcar.



HÁBITOS DESFAVORÁVEIS À SAÚDE

Estilo de vida

O consumo de bebidas alcoólicas e o ato de fumar também podem piorar as inflamações.

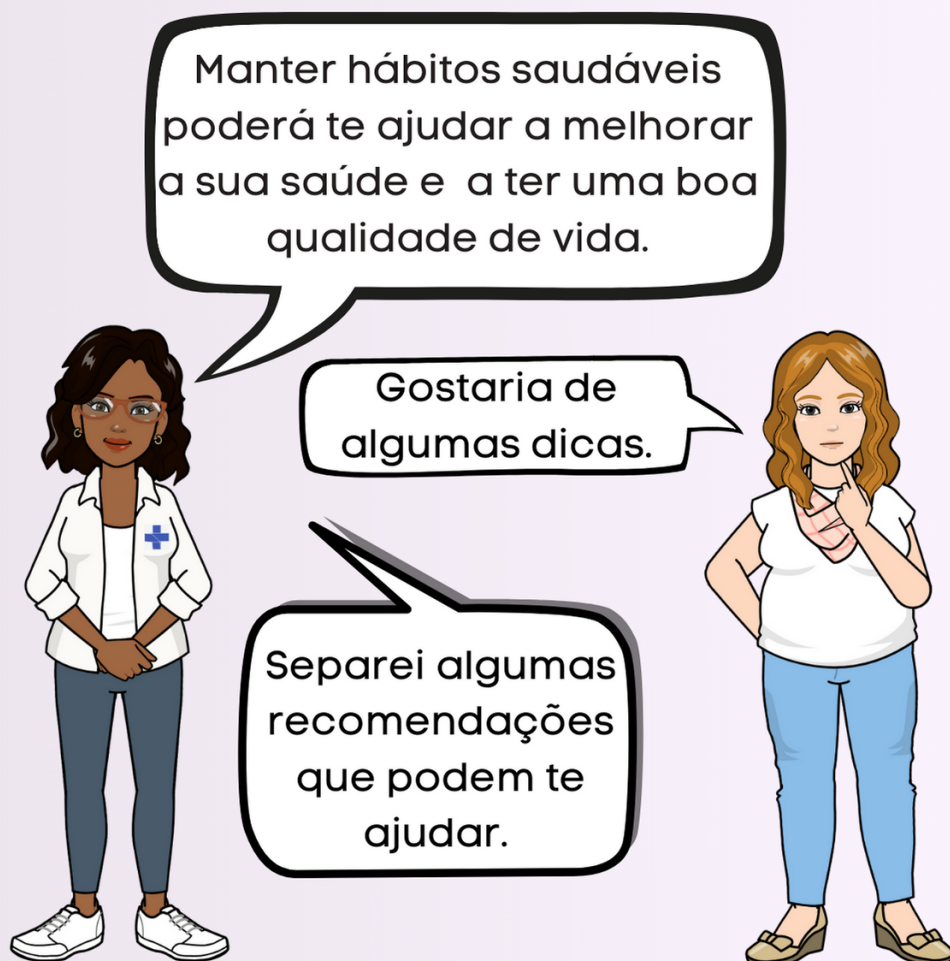


Em casos de dependência de bebidas alcoólicas e cigarros, procure ajuda no serviço onde faz o seu acompanhamento de saúde.



Minhas dúvidas sobre os hábitos desfavoráveis à saúde

PROMOÇÃO DA SAÚDE/PREVENÇÃO DE RISCOS À VIDA E À SAÚDE



Alimentação

Dê preferência a refeições preparadas em casa, a base de legumes, hortaliças, grãos, ovos e carnes como peixe e frango.



Prefira temperar as suas comidas com temperos naturais, pois os industrializados são ricos em substâncias nocivas ao seu organismo.



Alimentação



Consumir frutas, verduras e legumes mais produzidos de acordo com as épocas do ano pode diminuir os custos da sua alimentação.

Não sabia disso.

Os alimentos que você consome não precisam ser caros, mas sim nutritivos.



É importante realizar, no mínimo, três refeições ao dia. Em caso de dúvidas, procure profissionais da nutrição ou a equipe de saúde responsável pelo seu acompanhamento.

Minhas dúvidas sobre a alimentação

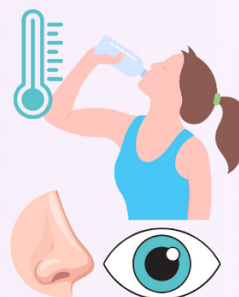
Hidratação

Beber água de maneira adequada é importante para o bom funcionamento do nosso corpo.



A água ajuda no processo de digestão, no transporte e na absorção dos nutrientes pelo nosso corpo, além de evitar constipação (prisão de ventre);

Auxilia na hidratação da pele, olhos e nariz. A água também ajuda o corpo a se manter na temperatura ideal para o seu bom funcionamento.



Hidratação

É indicada a ingestão diária de 3,7 litros de água para os homens e 2,7 litros para mulheres.

Quantidade aproximada de garrafas de 1 Litro

Homens



Mulheres



Hidratação



A água ingerida por você precisa ser potável, filtrada e fervida.

É bom saber que além de filtrar também preciso ferver a água antes de consumir.



Hidratação



Caso não seja possível fervê-la, utilize 2 gotas de hipoclorito de sódio a 2,5% para cada 1L de água filtrada 30 minutos antes do consumo.



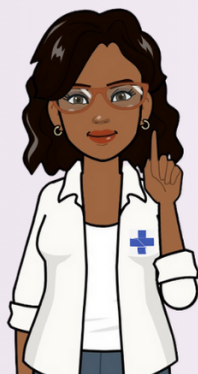
Minhas anotações sobre a hidratação

Atividades de lazer

As atividades de lazer são realizadas durante o tempo livre e devem ser praticadas por pessoas de todas as idades.



Atividades de lazer



Vamos lá!

Escolha algo que você queira fazer e que esteja dentro das suas possibilidades;



Identifique o melhor horário, local e se precisará levar algo para realizar a atividade;



Evite o uso excessivo de eletrônicos, como celular e tablet durante o tempo de lazer;



Aproveite cada momento da sua atividade de lazer e esteja aberto a imprevistos.



Atividades de lazer



O importante é fazer o que te faz bem e ser feliz!

Minhas anotações sobre as atividades de lazer

Quais atividades de lazer eu pratico?

Quais atividades de lazer eu gostaria de praticar?

Minhas dúvidas:

Atividades físicas

As atividades físicas estão presentes em todas as fases da vida humana, podendo auxiliar no fortalecimento muscular, na prevenção de comorbidades e na realização das atividades diárias.



Você sabia que é possível praticar atividades físicas em vários momentos do dia a dia?

Estou curiosa, quais são esses momentos ?



Atividades físicas



Importante! Consulte a equipe de saúde para saber quais atividades físicas você pode praticar.

Atividades físicas



Caminhar



Tocar a cadeira
de rodas



Andar de
bicicleta



Passear com animais
de estimação



Praticar yoga



Subir escadas

Atividades físicas



Após conversar com a sua equipe de saúde, é necessário analisar quais opções são mais adequadas ao seu dia a dia.

Muito Obrigada!



Importante! Caso haja desconforto, como dores, náusea e tontura durante a sua prática de atividades físicas, é importante parar e informar à equipe de saúde assim que possível.

Minhas anotações sobre as atividades físicas

Quais atividades físicas eu pratico?

Quais atividades físicas gostaria de praticar?

Minhas dúvidas:

Descanso e sono

Manter uma boa qualidade de descanso e sono é muito importante para a regulação das emoções, melhora da disposição, produtividade, socialização e diminuição do risco de desenvolver outras doenças.

Geralmente tenho bastante dificuldade para dormir, por isso, muitas vezes, sinto-me cansada.



Eu vou te dar exemplos do que fazer para melhorar seu sono.

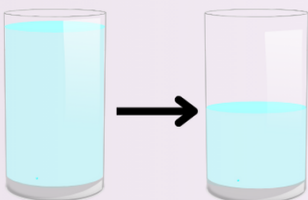


Descanso e sono



Pratique atividades físicas com frequência;

Evite ingerir café, energéticos, tabaco e alimentos pesados algumas horas antes de dormir;



Diminua a quantidade de água no horário da noite;

Defina um horário para ir para a cama todas as noites e evite tirar cochilos durante o dia;



Separe um momento durante o dia para descarregar as emoções, evitando que preocupações ocorram perto da hora de dormir;

Evite mexer no celular antes de deitar e, se possível, apague as luzes.



Minhas anotações sobre descanso e sono

Como é a minha rotina de descanso e sono?

O que eu gostaria de melhorar?

Minhas dúvidas:

Atividades e técnicas de relaxamento

As atividades e técnicas de relaxamento auxiliam na saúde física e mental, relaxam os músculos e liberam hormônios responsáveis por regular as emoções.

A realização de técnicas de relaxamento pode te ajudar a prestar atenção em si e a compreender o que fazer para melhorar em momentos de tensão e estresse.



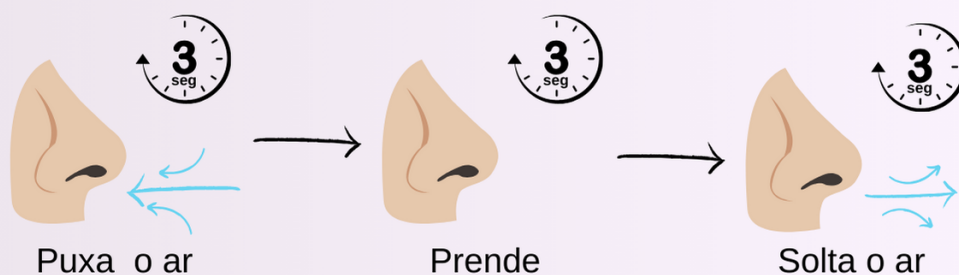
Nossa! Preciso muito disso.

Então siga as dicas.



Atividades e técnicas de relaxamento

Contagem de 3 em 3 segundos - Você deve puxar o ar por três segundos, prender por mais três segundos e soltar por 3 segundos. Repita o processo quantas vezes for necessário.



Respiração deitado - Apague as luzes e deite-se de barriga para cima com as mãos sobre a barriga. Logo após, respire de maneira profunda e lenta, prestando atenção no ritmo da sua respiração enquanto conta.



Atividades e técnicas de relaxamento

Automassagem - Utilize uma bolinha que caiba na palma da mão para fazer movimentos circulares e de vai e vem por todo o corpo. Caso não consiga alcançar as costas, coloque a bolinha entre as suas costas e a parede e faça os movimentos.



É muito importante procurar ajuda de um profissional de saúde caso perceba sintomas como dores pelo corpo, coração e respiração acelerada com frequência.

Minhas anotações sobre atividades e técnicas de relaxamento

Em quais momentos sinto necessidade de realizar técnicas de relaxamento?

Quais técnicas de relaxamento eu utilizo?

Minhas dúvidas:

Gerenciamento de atividades

Visando uma boa qualidade de vida, a pessoa com psoríase em placas precisa organizar a sua rotina para conseguir conciliar, de maneira satisfatória, o tratamento com as outras atividades do dia a dia.

Como consigo organizar a minha rotina e conciliar o tratamento com as minhas atividades do dia a dia?



Utilizar agenda ou planner pode te ajudar. Vou te mostrar!



Gerenciamento de atividades



Elaborei um pequeno roteiro para te ajudar a gerenciar a sua rotina.

Escolha o modelo de planejamento mais
➤ adequado para você. Os diários costumam ser mais detalhados do que os semanais;

Reserve um tempo durante o dia ou na
➤ semana para planejar e registrar os seus compromissos;

Anote os horários reservados para
➤ atividades físicas, lazer, compras, preparação dos alimentos, entre outros;

Caso tenha dificuldades para lembrar dos
➤ horários, você pode utilizar alarmes ou lembretes no celular.

PLANEJAMENTO DIÁRIO

S T Q Q S S D

DATA: _/_/___

COMPROMISSOS

06:00 _____
 07:00 _____
 08:00 _____
 09:00 _____
 10:00 _____
 11:00 _____
 12:00 _____
 13:00 _____
 14:00 _____
 15:00 _____
 16:00 _____
 17:00 _____
 18:00 _____
 19:00 _____
 20:00 _____
 21:00 _____
 22:00 _____

IMPORTANTE

☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____
☐	_____

ANOTAÇÕES:

PLANEJAMENTO SEMANAL

MÊS: _____ ANO: _____

SEGUNDA

TERÇA

QUARTA

QUINTA

SEXTA

SÁBADO

DOMINGO

IMPORTANTE:

47

Minhas anotações sobre o gerenciamento de atividades

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Interações sociais e redes de apoio

Redes de apoio são formadas por interações sociais entre pessoas e serviços que o acolham ao longo da vida.

Interagir com seus familiares amigos e pessoas do seu convívio é super importante para evitar o sentimento de solidão.



Depois da psoríase, fiquei com dificuldade para conversar com as pessoas.



Interações sociais e redes de apoio

Existem grupos de apoio para pessoas com psoríase tanto presenciais quanto virtuais.

Essa pode ser uma alternativa para interagir com pessoas com situações semelhantes a sua.

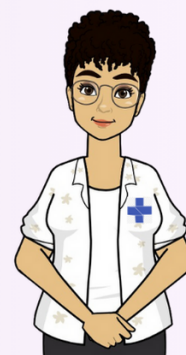


É verdade. Vou procurar saber com a minha equipe de saúde sobre grupos próximos a mim.



Interações sociais e redes de apoio

Também existe a possibilidade de participar das atividades que acontecem na sua comunidade, formar novas redes de apoio e fortalecer as já existentes.



Procure saber se existem centros comunitários e associações próximos a sua casa;



Pratique atividades de lazer com seus amigos e familiares;



Confie nos profissionais dos serviços de saúde onde faz acompanhamento. Eles estão lá para te ajudar.

Interações sociais e redes de apoio

E não esqueça: psoríase em placas tem tratamento e é possível viver bem.



Muito obrigado!



Minhas anotações sobre as interações sociais e redes de apoio

CONTATOS IMPORTANTES



SAMU..... 192
BOMBEIROS..... 193
DISQUE SAÚDE 136



www.sbd.org.br
www.psoriasebrasil.org.br
www.saude.gov.br



Contatos que considero importantes:



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 18, de 14 de outubro de 2021. **Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Psoríase**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Síndrome Metabólica**, 2017. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/sindrome-metabolica/>. Acesso em: 25 set 2023.

CARNEIRO, Sueli; RAMOS-E-SILVA, Marcia. **Fundamentos de Psoríase**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Consenso Brasileiro de Psoríase**: algoritmo de tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 2020.

SOARES, V. L. **Tecnologia Assistencial Para Identificar o Déficit de Autocuidado em Pessoas Acometidas Pela Psoríase Vulgar**. 2022. Tese (Doutorado em enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2022.

ANEXO I

QUESTIONÁRIO DE AUTOCUIDADO EM PSORÍASE - AC Pso-V

QUESTIONÁRIO TÉCNICO ASSISTENCIAL DE AUTOCUIDADO EM PSORÍASE VULGAR AC Pso-V

Instrumento tecnológico assistencial para detecção do “Déficit de autocuidado” em psoríase vulgar¹, tendo em vista o suporte ao desenvolvimento do projeto terapêutico ambulatorial na orientação e no acompanhamento longitudinal para a prática do autocuidado individual ou apoiado por cuidadores domiciliares. O instrumento se embasa na Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem.

1. PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E CLÍNICO				
Nome do usuário(a)/cliente				
Data de Nasc.	/ /		Sexo/Gênero	
Data de aplicação	/ /		Idade	
Renda familiar	Até 1 salário mínimo		1 a 2 salários mínimos	
	3 a 4 salários mínimos		5 a + salários mínimos	
Segurança alimentar:				
Quantas vezes se alimenta ao dia?	1 vez	2 a 3 vezes	3 vezes ou mais	
Apresenta indicativos de insegurança alimentar?	Sim		Não	

OPÇÕES PARA PREENCHIMENTO DAS RESPOSTAS

I – Insatisfatório; PI – Parcialmente Insatisfatório; PS – Parcialmente Satisfatório;
S – Satisfatório; NA – Não se aplica.

ORIENTAÇÕES DE PREENCHIMENTO DAS OPÇÕES DE RESPOSTAS

INSATISFATÓRIO (I)	Quando apresenta total desconhecimento ou conhecimento equivocado e/ou não possui habilidade para a realização do autocuidado.
PARCIALMENTE INSATISFATÓRIO (PI)	Quando apresenta algum conhecimento e/ou habilidade, mas esses não são suficientes para a realização do autocuidado, produzindo autocuidado equivocado.
PARCIALMENTE SATISFATÓRIO (PS)	Quando o conhecimento e/ou habilidade são parciais, produzindo uma prática de autocuidado incompleta e/ou parcial.
SATISFATÓRIO (S)	Quando o conhecimento e/ou habilidade produzem uma prática de autocuidado necessária para a redução dos sinais e sintomas e para a manutenção e promoção da saúde, favorecendo o não agravamento e a remissão da doença.
NÃO SE APLICA (NA)	Item não aplicável ao usuário/cliente.

	2. CONHECIMENTO E/OU HABILIDADE	RESPOSTAS
	PSORÍASE VULGAR	
1	Conhece a psoríase como doença crônica?	
2	Conhece a psoríase como doença não contagiosa relacionada à sua imunidade?	
3	Conhece a psoríase como doença sistêmica que não afeta somente a pele?	
4	Identifica os “gatilhos” da doença?	
5	Sabe como evitar os “gatilhos” da doença?	
	TRATAMENTO E MEDICAÇÕES	
6	Conhece as opções de tratamento medicamentoso?	
7	Consegue fazer uso adequado da(s) medicação(ões) seguindo rotinas e orientações (horários; dosagens; quantidade; outros)?	
8	Conhece os efeitos benéficos das medicações prescritas?	
9	Conhece o que deve evitar quando faz uso das medicações prescritas (bebidas alcoólicas; outras medicações; gravidez; amamentação; outros)?	
10	Conhece os efeitos adversos e/ou colaterais que a(s) medicação(ões) pode proporcionar?	
11	Conhece sobre o uso correto dos medicamentos tópicos não corticoides (Calcipotriol; Daivonex®; Pimecrolimo; Tacrolimo; Doctar®; LCD - alcatrão de hulha); o modo de aplicar; a quantidade; os horários; dentre outras informações?	
12	Conhece sobre o uso correto dos medicamentos tópicos com corticoide (Daivobet®; outros); o modo de aplicar; a quantidade; os horários; dentre outras informações?	
13	Conhece o tratamento de fototerapia NB UVB, sem uso de medicação; e do PUVA, com a utilização de medicação?	
14	Consegue realizar as sessões de fototerapia conforme orientações e prescrição médica?	

15	Conhece o tratamento de fototerapia com a utilização do sol, denominado Helioterapia?	
16	Conhece os benefícios da exposição ao sol; dos horários/tempo apropriados na helioterapia, sem o uso de medicação; e do PUVA-sol, com a utilização de medicação?	
17	Utiliza produtos não prescritos pelo médico nas lesões (pomadas; cremes, chás; emplastos de ervas; outros)?	
	Sim	Não
18	Conhece como ter acesso, na rede dos serviços públicos, à medicação prescrita?	
19	Conhece sobre a frequência/necessidade da realização de exames laboratoriais e de imagem?	
20	Conhece como ter acesso aos exames prescritos na rede de serviços públicos?	
CUIDADOS COM A PELE E SEUS ANEXOS		
21	Conhece sobre o processo escamativo acelerado e inflamatório da pele?	
22	Conhece os prejuízos de ferir/agredir a pele (tatuagens, retirada das escamas, roupas ou sapatos apertados ou com atritos; outros)?	
23	Conhece os malefícios da exposição ao sol e os horários não apropriados?	
24	Conhece sobre a necessidade do uso de protetor solar e como utilizá-lo no lazer, praia, trabalho, outros locais de exposição solar?	
25	Conhece a necessidade do uso de hidratante e/ou emolientes e como usá-los (modo de aplicar; proteção solar; horários; outros)?	
26	Conhece os produtos inadequados que agredem e/ou irritam a pele (produtos de limpeza; ácidos; outros)?	
27	Faz uso de EPIs e outros equipamentos para proteger a pele e unhas?	
28	Conhece as lesões ungueais e como se manifestam?	
29	Realiza cuidados com as unhas e cutículas (Corte curto e arredondado; não uso de unhas postiças e de gel; a importância de mantê-las secas; e o não uso de sapatos apertados)?	
30	Realiza hidratação das unhas com óleo mineral e/ou vegetal conforme prescrição?	
31	Realiza a higiene do cabelo e couro cabeludo de forma a não lesionar/arrancar as escamas e usa xampu adequado?	
32	Evita agredir o couro cabeludo com uso de produtos químicos, pentes ou escovas de cerdas duras, uso de aparelhos e/ou secadores quentes?	
COMORBIDADES		
33	Conhece o termo “comorbidades” e relaciona-o a outras condições associadas à psoríase?	
34	Realiza tratamento e acompanhamento da(s) comorbidade(s) em outros serviços de saúde e/ou com outros profissionais de saúde?	
35	Consegue gerenciar o tratamento das comorbidades e da psoríase sem prejuízos a ambos os tratamentos?	
HÁBITOS DESFAVORÁVEIS À SAÚDE		
36	Conhece os malefícios do tabaco para a psoríase e saúde?	
37	Se tabagista, conhece e realiza tratamento para cessação do uso (medicamentoso ou não)?	

38	Conhece os malefícios do uso de bebidas alcoólicas para a psoríase e saúde?				
39	Se alcoolista, conhece e realiza tratamento para cessação do uso (medicamentoso ou não)?				
40	Conhece os malefícios dos alimentos inadequados à saúde (gorduras saturadas; embutidos; enlatados; e açúcar de adição)?				
	Evita o consumo:		Sim	Não	
PROMOÇÃO DA SAÚDE/PREVENÇÃO DE RISCOS À VIDA E A SAÚDE					
41	Consegue organizar sua rotina e gerenciar as atividades de tratamento com as suas ocupações?				
42	Conhece os benefícios do sono e do descanso, considerando-os como necessários à saúde?				
43	Faz uso de estratégias para favorecer o sono e o repouso?				
44	Conhece os benefícios das atividades de lazer como necessários à saúde?				
45	Inclui atividades de lazer em sua rotina de forma individual e/ou grupal?				
46	Conhece os benefícios da atividade física como necessários à saúde (caminhadas; academia; pilates; outras)?				
47	Inclui atividades físicas em sua rotina, ao menos, três vezes na semana?				
48	Conhece os benefícios das atividades/técnicas de relaxamento como necessárias à saúde (meditação; yoga; outras)?				
49	Inclui atividades/técnicas de relaxamento em sua rotina?				
50	Conhece os benefícios da ingestão de água como necessária à saúde?				
51	Realiza adequadamente a ingestão de água para a manutenção da saúde (Homens 3,7 L/dia; mulheres 2,7 L/dia)?				
52	Conhece os benefícios da alimentação saudável (Frutas; legumes; verduras; peixe; ovos; grãos; tubérculos; raízes)?				
53	Realiza sua alimentação com alimentos saudáveis?				
INTERAÇÕES SOCIAIS E REDES DE APOIO					
54	Interage com familiares evitando sentimento de solidão?				
55	Interage com pessoas e amigos evitando isolamento social?				
56	Interage com os profissionais de saúde demonstrando formação de vínculo e segurança?				
	Participa de atividades na comunidade?				
57	Centro comunitário	Instituições religiosas	Atividades de lazer em grupo		
	Outras:				
58	Participa de grupos de apoio em psoríase, presencial ou virtual?				
	Conhece as redes de apoio e as utiliza:				
59	Profissionais de saúde	Serviço de saúde	Amigos	Cônjuges	
	Familiares	Associações	Outras		

3. IDENTIFICAÇÃO DE BARREIRAS PARA A REALIZAÇÃO DO AUTOCUIDADO

Verifique se o usuário/cliente apresenta barreiras para a realização do autocuidado.

Econômica	Social	Incapacidade física	Déficit cognitivo
Transtorno mental		Outros:	

4. ANOTAÇÕES:

[illegible]

5. PLANEJAMENTO COMPARTILHADO

**AÇÕES ACORDADAS PARA O AUTOCUIDADO QUANTO ÀS NECESSIDADES IDENTIFICADAS
NO QUESTIONÁRIO DE AUTOCUIDADO EM PSORÍASE – AC PSO**

[illegible]

